



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern

**Bundesamt für Sozialversicherungen BSV**

**Erläuternder Bericht  
zu der  
  
Verordnung  
über die Reform der Altersvorsorge 2020**

**16. Juni 2017**

# Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Ausgangslage</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Struktur der Verordnung</b>	<b>3</b>
<b>3</b>	<b>Erläuterungen zu einzelnen Bestimmungen</b>	<b>3</b>
3.1	Verordnung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVV).....	3
3.2	Verordnung 15 über Anpassungen an die Lohn- und Preisentwicklung bei der AHV/IV/EO .....	23
3.3	Verordnung über die freiwillige Alters-, Hinterlassenen und Invalidenversicherung (VFV) .....	23
3.4	Verordnung über die Rückvergütung der von Ausländern an die Alters- und Hinterlassenenversicherung bezahlten Beiträge (RV-AHV) .....	25
3.5	Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) .....	25
3.6	Verordnung über die Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELV) .....	28
3.7	Verordnung über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (FZV).....	29
3.8	Verordnung über den Sicherheitsfonds BVG (SFV).....	31
3.9	Verordnung über die Aufsicht in der beruflichen Vorsorge (BVV 1) .....	32
3.10	Verordnung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVV 2) .....	33
3.11	Verordnung über die steuerliche Abzugsberechtigung für Beiträge an anerkannte Vorsorgeformen (BVV 3).....	47
3.12	Verordnung über die Unfallversicherung (UVV).....	49
3.13	Verordnung über die Militärversicherung (MVV).....	49
3.14	Verordnung zum Erwerbsersatzgesetz (EOV).....	50
3.15	Verordnung über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzenschädigung (AVIV) .....	50
<b>4</b>	<b>Auswirkungen</b>	<b>51</b>
4.1	Allgemeinheiten.....	51
4.2	Vorlage des Parlaments .....	51

# 1 Ausgangslage

Der Bundesrat hat dem Parlament am 19. November 2014 die Botschaft zur Reform der Altersvorsorge 2020 (BBl 2015 1) überwiesen. Die Vorlage enthält nebst dem Bundesbeschluss über die Zusatzfinanzierung der AHV durch eine Erhöhung der Mehrwertsteuer das Bundesgesetz über die Reform der Altersvorsorge 2020. Anlässlich der Schlussabstimmungen vom 17. März 2017 haben Stände- und Nationalrat die Vorlage zur Reform der Altersvorsorge 2020 angenommen. Die Änderungen der Gesetzesbestimmungen bedingen auch Änderungen auf Verordnungsebene. Aus diesem Grund wurden die Ausführungsbestimmungen in den betroffenen Verordnungen entsprechend angepasst respektive neu erlassen.

## 2 Struktur der Verordnung

Mit der Reform der Altersvorsorge 2020 werden die 1. und 2. Säule gemeinsam reformiert und aufeinander abgestimmt. Aus diesem Grund hat das Bundesgesetz über die Reform der Altersvorsorge 2020 die Form eines Mantelerlasses, der sämtliche Änderungen der von der Vorlage betroffenen Gesetze enthält. Für die Verordnungsänderungen wird dieselbe Erlassform gewählt. Die Änderungen in den von der Reform betroffenen Verordnungen wurden deshalb in der Verordnung über die Reform der Altersvorsorge 2020 zusammengefasst.

## 3 Erläuterungen zu einzelnen Bestimmungen

### 3.1 Verordnung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVV)

#### *Einleitung zu den Artikeln 1 – 6<sup>ter</sup> AHVV*

Mit der Gesetzesrevision werden die Unterstellungsregeln neu strukturiert. Damit die Verordnung kohärent mit dem Gesetz ist, ist auch die Verordnungsstruktur anzupassen. Dies führt zu einer gewissen Artikelrochade sowie zur Verwendung eines leeren Artikels (Art. 4 AHVV). Es kommt dabei namentlich zu folgenden Verschiebungen:

In den Artikeln 3 – 3b AHVV wird die Weiterführung der Versicherung von Personen im Ausland mit Schweizer Arbeitgeber geregelt, was bisher in den Artikeln 5 – 5c AHVV enthalten war. Die Artikel 4 – 4b AHVV enthalten die Bestimmungen für die Weiterführung der Versicherung von Personen mit Wohnsitz in der Schweiz, die aufgrund einer ausländischen Tätigkeit nicht mehr versichert sind. Dies war bisher, jedoch in anderer Form (Beitrittsversicherung, eingeschränkter Geltungsbereich), in den Artikeln 5d – 5f AHVV geregelt. Die Artikel 5 – 5b AHVV regeln die Weiterführung der Versicherung von begleitenden Ehegatten, was bisher – ebenfalls in anderer Form (Beitrittsversicherung) – in den Artikeln 5j und 5k AHVV enthalten war.

Da die Beitrittsversicherung der nichterwerbstätigen Studierenden im Ausland aufgehoben worden ist, sind die entsprechenden bisherigen Artikel 5g – 5i AHVV nicht mehr erforderlich.

Aufgrund der vorgenannten Verschiebungen werden auch die bisherigen Artikel 5c – 5k AHVV nicht mehr benötigt. Insgesamt erfordert die Neuordnung der Versicherungsunterstellung auch Anpassungen von Gliederungs- und Untergliederungstiteln im ersten Abschnitt der AHVV.

## **Artikel 1 Mitversicherte Familienangehörige**

Der bisherige Inhalt von Artikel 1 AHVV wird aufgrund der adaptierten Reihenfolge der Gesetzesbestimmungen neu in Artikel 1a AHVV geregelt.

Nichterwerbstätige Familienangehörige, die eine nach Artikel 1a Buchstabe c des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG)<sup>1</sup> versicherte Person ins Ausland begleiten, sind nach Buchstabe d derselben Bestimmung mitversichert. Es handelt sich dabei um Familienangehörige von Personen mit Schweizer-, EU- oder EFTA-Staatsangehörigkeit, die im Dienste des Bundes ins Ausland gesandt werden und Vorrechte sowie Immunitäten nach den Regeln des Völkerrechts geniessen. In Artikel 1 AHVV wird aus Gründen der Einheitlichkeit der Rechtsanwendung definiert, wer zu den nichterwerbstätigen begleitenden Familienangehörigen gehört. Diese Definition entspricht der aktuellen Praxis.

Gemäss Artikel 13a des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG)<sup>2</sup> ist die eingetragene Partnerschaft der Ehe gleichgestellt, womit unter Ehegattin resp. Ehegatte auch die eingetragene Partnerin resp. der eingetragene Partner zu verstehen ist. Diese Gleichstellung gilt auch hier.

### **Artikel 1a Personen mit Schweizer Bürgerrecht, die im Ausland im Dienste einer internationalen Organisation tätig sind**

Der bisherige Artikel 1a Absatz 1 Buchstabe c Ziffer 3 AHVG, der eine obligatorische Versicherung von Schweizer Staatsangehörigen im ausländischen Dienste einer privaten, vom Bund namhaft subventionierten Hilfsorganisation vorsah, wurde abgeschafft. Infolgedessen ist auch dessen Ausführungsbestimmung im bisherigen Artikel 1a AHVV nicht mehr erforderlich.

Der neue Artikel 1a AHVV übernimmt in unveränderter Weise den Inhalt des bisherigen Artikels 1 AHVV betreffend die obligatorische Versicherung von Mitarbeitenden des Roten Kreuzes und des Roten Halbmonds.

### **Artikel 1b**

Die bisherigen Buchstaben a und c von Artikel 1b AHVV, welche ausführten, wer gestützt auf das Gaststaatsgesetz (GSG)<sup>3</sup> nicht obligatorisch versichert ist, werden nicht übernommen, da neu das Gesetz (Art. 1b Bst. a AHVG) auf das gesamte GSG verweist, was vorher nicht der Fall war. Deshalb kann auf eine Aufzählung dieser Fälle auf Verordnungsebene verzichtet werden.

Der bisherige Artikel 1b Buchstabe b AHVV regelte dem Inhalt nach, dass Berufskonsule und deren Familienangehörige von der obligatorischen Versicherung ausgenommen (und e contrario Honorarkonsule versichert) sind. In Anbetracht des Verweises in Artikel 1b Buchstabe a AHVG auf das GSG ist eine besondere Ausnahmebestimmung für die Berufskonsule ebenfalls nicht mehr erforderlich. Artikel 2 Absatz 1 Buchstabe e GSG betrifft die konsularischen Posten. Gestützt auf den Vorbehalt in Artikel 1 Absatz 2 GSG zugunsten von vorrangigem Völkerrecht, wozu auch das Wiener Übereinkommen über konsularische Beziehungen (WÜK)<sup>4</sup> gehört, gelangt dieses zur Beantwortung der Frage, welche Art von Konsuln von der Versicherungspflicht befreit sind, zur Anwendung. Gemäss Artikel 48 Ziffer 1 WÜK sind Berufskonsule von den im Empfangsstaat geltenden Vorschriften über soziale Sicherheit befreit. Somit wird die Präzisierung auf Verordnungsstufe, dass nur Berufskonsule von der obligatorischen Versicherung ausgeschlossen sind, nicht mehr als erforderlich erachtet, jedoch auf Weisungsstufe präzisiert werden.

---

<sup>1</sup> SR 831.10

<sup>2</sup> SR 830.1

<sup>3</sup> SR 192.12

<sup>4</sup> SR 0.191.02

Der bisherige Buchstabe d von Artikel 1b AHVV betreffend das Personal der IATA und der SITA ist nicht mehr erforderlich, da die Ausnahme von der Versicherung direkt in den internationalen Abkommen [[IATA \(Art. 5<sup>bis</sup>\)](#) [SITA \(Art. 7\)](#)] geregelt ist, welche dem nationalen Recht vorgehen.

## **Artikel 2**

Dieser Artikel entspricht inhaltlich dem bisherigen Artikel 2 AHVV. Der Verweis auf das neue AHVG wird angepasst (Art. 1b Bst. b AHVG).

## **Artikel 3            Gesuch**

Der bisherige Artikel 1a Absatz 2 Buchstabe b AHVG, der eine Ausschlussmöglichkeit von der Versicherung bei unzumutbarer Doppelbelastung vorsah, wurde abgeschafft. Infolgedessen ist auch dessen Ausführungsbestimmung im bisherigen Artikel 3 AHVV nicht mehr erforderlich.

Dieser Artikel übernimmt in unveränderter Weise den Inhalt des bisherigen Artikels 5a AHVV.

## **Artikel 3a (neu) Versicherungsbeginn**

Dieser Artikel regelt für Personen, die für einen Schweizer Arbeitgeber einen Auslandeinsatz leisten, die Frist zur Einreichung des Gesuchs um Weiterführung der Versicherung sowie den Zeitpunkt des Versicherungsbeginns. Hierfür wurden die bisherigen Artikel 5 und 5b AHVV – ausser der auf drei Jahre verkürzten Vorversicherungsdauer – in unveränderter Weise zusammengefasst. Es handelt sich um dasselbe Vorgehen wie in den Artikeln 4a und 5a AHVV.

## **Artikel 3b (neu) Versicherungsende**

Dieser Artikel regelt das Versicherungsende von Personen, die für einen Schweizer Arbeitgeber einen Auslandeinsatz leisten (Art. 1c Abs. 1 Bst. a AHVG).

### *Buchstabe a*

Dieser Buchstabe wird inhaltlich unverändert dem bisherigen Artikel 5c Absatz 1 AHVV entnommen. Im Wesentlichen wird der nicht erforderliche Begriff «gegenseitig» in Anpassung an die französische Formulierung gestrichen.

### *Buchstabe b*

Dieser Buchstabe übernimmt den Grundgedanken des bisherigen Artikels 5c Absatz 2 AHVV, wonach bei einem Arbeitgeberwechsel die Weiterführungsversicherung endet und eine neues Gesuch gestellt werden muss.

## **Artikel 4            Gesuch**

Dieser Artikel entspricht inhaltlich dem bisherigen Artikel 5d Satz 2 AHVV.

## **Artikel 4a (neu) Versicherungsbeginn**

Dieser Artikel regelt den Versicherungsbeginn für Personen, die die Versicherung weiterführen, da sie aufgrund einer Erwerbstätigkeit im Ausland nicht mehr obligatorisch versichert sind (Art. 1c Abs. 1 Bst. b AHVG). Die Änderung des AHVG führt einerseits zu einer Umwandlung der bisherigen Beitrittsversicherung in eine Weiterführungsversicherung und andererseits zu einer Erweiterung des Geltungsbereichs, indem nicht mehr an eine fehlende Versicherung aufgrund eines Sozialversicherungsabkommens angeknüpft wird, sondern ein Versicherungsausschluss wegen einer Tätigkeit im Ausland genügt. Aufgrund der Umwandlung in eine Weiterführungsversicherung werden aus Gründen der Kohärenz auch deren Modalitäten, wie sie bisher bei der Arbeitgeberweiterführungsversicherung galten (bisheriger Art. 5 – 5c AHVV), übernommen.

### *Absatz 1*

Dieser Absatz entspricht demzufolge inhaltlich dem bisherigen Artikel 5e Absatz 1 AHVV.

### *Absatz 2*

In diesem Absatz wird die Folge bei unbenutztem Ablauf der sechsmonatigen Frist geregelt, die dazu führt, dass die Versicherung nicht mehr weitergeführt werden kann. Die Weiterführung der Versicherung lässt keine Lücken zu, wie es noch bei der bisherigen Beitrittsversicherung möglich war. Die vorliegende Regelung ist dieselbe wie in den Artikeln 3a und 5a AHVV.

### **Artikel 4b (neu) Versicherungsende**

Diese Bestimmung regelt das Ende der Versicherung für Personen mit Wohnsitz in der Schweiz, die aufgrund einer Erwerbstätigkeit im Ausland die Versicherung weitergeführt haben.

Die Absätze 1 und 2 entsprechen inhaltlich dem bisherigen Artikel 5f AHVV, wonach die Versicherung infolge Rücktritt (Abs. 1) oder Ausschluss (Abs. 2) endet.

Neu wird hingegen in Absatz 3 ausgeführt, ab wann der Ausschluss gilt, dies im Sinne einer einheitlichen Rechtsanwendung. Eine analoge Regelung findet sich in der Bestimmung über den Ausschluss aus der freiwilligen Versicherung (Art. 13 Abs. 3 S. 1 der Verordnung über die freiwillige Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung [VFV]<sup>5</sup>).

### **Artikel 5            Gesuch**

Der bisherige Inhalt dieses Artikels, nämlich die Regelung der Vorversicherungsdauer für Arbeitnehmende, die aufgrund eines Auslandeinsatzes für einen Schweizer Arbeitgeber die Versicherung weiterführen möchten, findet sich neu auf Gesetzesstufe (Art. 1c Abs. 1 Bst. a i.V.m Abs. 2 AHVG).

Neu führt diese Bestimmung aus, bei welcher Ausgleichskasse das Gesuch von nichterwerbstätigen Begleitpersonen um Weiterführungsversicherung einzureichen ist, was bisher nur auf Weisungsstufe geregelt war. Hintergrund dieser Regelung ist, dass beide Ehepartner bei der gleichen Ausgleichskasse angeschlossen sind, da die Versicherung der nichterwerbstätigen Begleitpersonen von derjenigen der erwerbstätigen Ehepartner abhängt. Endet deren Versicherung, hat die zuständige Ausgleichskasse Kenntnis davon und weiss auch, dass die Voraussetzungen für die Weiterversicherung der Begleitpersonen nicht mehr erfüllt sind, weshalb diese ebenfalls endet (vgl. Art. 5b Bst. b AHVV).

### **Artikel 5a            Versicherungsbeginn**

Der bisherige Inhalt dieses Artikels, nämlich die Gesuchseinreichung für Arbeitnehmende, die aufgrund eines Auslandeinsatzes für einen Schweizer Arbeitgeber die Versicherung weiterführen möchten (Art. 1c Abs. 1 Bst. a AHVG), findet sich neu in Artikel 3 AHVV.

Absatz 1 entspricht inhaltlich dem bisherigen Artikel 5j Absatz 1 AHVV. Da nichterwerbstätige Personen, die ihren versicherten Ehegatten ins Ausland begleiten, nicht mehr der Versicherung beitreten, sondern die Versicherung nur noch weiterführen können (Art. 1c Abs. 1 Bst. c AHVG), ist in Absatz 2 die Folge bei unbenutztem Ablauf der sechsmonatigen Frist zu regeln. Aus Gründen der Kohärenz werden die Modalitäten übernommen, wie sie schon bisher für die Versicherung von Arbeitnehmenden, die diese weiterführen möchten, galten (bisherige Art. 5 – 5c AHVV) und auch inskünftig gelten (neuer Art. 3a AHVV), und die auch für die Weiterführung der Versicherung aufgrund Schweizer Wohnsitz (Art. 4a AHVV) neu zur Anwendung gelangen.

---

<sup>5</sup> SR 831.111

## **Artikel 5b**      **Versicherungsende**

Der bisherige Inhalt dieses Artikels, der die Frist und den Versicherungsbeginn für Arbeitnehmende regelte, die aufgrund eines Auslandeinsatzes für einen Schweizer Arbeitgeber die Versicherung weiterführen möchten (Art. 1c Abs. 1 Bst. a AHVG), findet sich neu in Artikel 3a AHVV.

Buchstabe a entspricht dem bisherigen Artikel 5k AHVV i.V.m. Artikel 5i Absatz 1 AHVV.

Buchstabe b präzisiert neu, dass die Versicherung des nichterwerbstätigen, begleitenden Ehegatten endet, sobald dieser die Voraussetzungen, um die Versicherung weiterzuführen, nicht mehr erfüllt. Dies ist in den nachfolgenden Fällen denkbar:

- Der nichterwerbstätige Ehegatte nimmt eine Erwerbstätigkeit auf, womit das Tatbestandselement «nichterwerbstätig» nicht mehr erfüllt ist.
- Der nichterwerbstätige Ehegatte begleitet seinen versicherten erwerbstätigen Ehegatten nicht mehr. Dies ist zum Beispiel dann der Fall, wenn der erwerbstätige Ehegatte den Auslandeinsatz in einem anderen Staat fortsetzt, der nichterwerbstätige Ehegatte jedoch am bisherigen Ort verbleibt oder auch dann, wenn es zu einer Trennung kommt.
- Der erwerbstätige Ehegatte ist nicht mehr in der AHV versichert, z.B. weil er von der Versicherung zurücktritt.
- Der erwerbstätige Ehegatte ist gestützt auf eine andere als in Artikel 1c Absatz 1 Buchstabe c AHVG genannte gesetzliche Grundlage versichert, z.B. Rückkehr in die Schweiz.

## **Artikel 5c**

Der bisherige Inhalt dieses Artikels, der das Versicherungsende von Arbeitnehmenden regelte, die die Versicherung aufgrund eines Auslandeinsatzes für einen Schweizer Arbeitgeber weitergeführt haben (Art. 1c Abs. 1 Bst. a AHVG), findet sich neu in Artikel 3b AHVV. Der bisherige Artikel 5c AHVV kann somit aufgehoben werden.

## **Artikel 5d**

Dieser bisherige Artikel, der die Beitrittsberechtigung von nicht mehr versicherten Personen mit Wohnsitz in der Schweiz zum Inhalt hatte, wird aufgehoben. Diese bisherige Beitrittsversicherung wurde in eine Weiterführungsversicherung umgewandelt. Der erste Satz des bisherigen Artikels 5d AHVV ist neu in angepasster Form in Artikel 1c Absatz 1 Buchstabe b AHVG geregelt, der zweite Satz neu in Artikel 4 AHVV enthalten.

## **Artikel 5e und 5f**

Diese bisherigen Artikel werden aufgehoben. Sie regelten den Versicherungsbeginn und das Versicherungsende von Personen mit Wohnsitz in der Schweiz, die der Versicherung beitraten, da sie aufgrund einer zwischenstaatlichen Vereinbarung nicht mehr obligatorisch versichert waren. Diese Beitrittsversicherung wurde in eine Weiterführungsversicherung umgewandelt, Versicherungsbeginn und -ende sind neu in den Artikeln 4a und 4b AHVV geregelt.

## **Artikel 5g – 5i**

Diese bisherigen Artikel werden aufgehoben. Sie beinhalteten die Bestimmungen für den Beitritt von nichterwerbstätigen Studierenden mit Wohnsitz im Ausland. Diese Versicherungsmöglichkeit wurde ersatzlos aufgehoben.

## **Artikel 5j – 5k**

Diese bisherigen Artikel werden aufgehoben. Sie regelten den Versicherungsbeginn und das Versicherungsende von nichterwerbstätigen Personen, die ihren versicherten Ehegatten ins Ausland begleiteten und der Versicherung beitraten. Diese Beitrittsversicherung wurde in eine

Weiterführungsversicherung umgewandelt und Versicherungsbeginn und -ende sind neu in den Artikeln 5a und 5b AHVV geregelt.

### **Artikel 6<sup>ter</sup>**

Infolge Neuregelung der Versicherungsunterstellung (Art. 1a Bst. a AHVG) wird die Ausnahme gemäss dem bisherigen Artikel 4 Absatz 2 Buchstabe a AHVG aufgehoben. Dieser sah vor, dass das Erwerbseinkommen aus einer im Ausland ausgeübten Tätigkeit durch den Bundesrat von der Beitragsbemessung ausgenommen werden konnte. Diese Änderung führt dazu, dass auch die entsprechende bisherige Ausführungsbestimmung in Artikel 6<sup>ter</sup> AHVV ersatzlos aufzuheben ist.

### **Artikel 6<sup>quater</sup>**

Artikel 6<sup>quater</sup> der bisherigen AHVV regelte den Rentnerfreibetrag, der seine gesetzliche Grundlage im bisherigen Artikel 4 Absatz 2 AHVG hatte. Da der Rentnerfreibetrag mit der Reform dahinfällt, wird die entsprechende Verordnungsbestimmung aufgehoben.

### **Artikel 16 Beiträge der Arbeitnehmer nicht beitragspflichtiger Arbeitgeber**

Die Arbeitnehmer ohne beitragspflichtige Arbeitgeber (ANOBAG) stellen eine Gruppe Beitragspflichtiger dar, deren Ausgangslage und Begleitumstände ganz unterschiedlich sind. Klarzustellen ist, dass aus rechtlicher Sicht diejenigen Personen nicht als ANOBAG zu betrachten sind, welche in der Schweiz für einen in der EU/EFTA domizilierten Arbeitgeber ohne Betriebsstätte in der Schweiz erwerbstätig sind. Grundsätzlich muss in diesen Fällen der Arbeitgeber in der EU/EFTA die AHV/IV/EO/ALV-Beiträge mit einer Ausgleichskasse in der Schweiz abrechnen. Sofern eine Vereinbarung gemäss Artikel 21 Absatz 2 Vo 987/2009 abgeschlossen wurde, rechnen die Arbeitnehmenden die Beiträge selber mit der Ausgleichskasse ab und die Abläufe gestalten sich deshalb wie bei den ANOBAG. Rechtlich handelt es sich aber nicht um solche. Vielmehr gelten die Regeln für ANOBAG für folgende Gruppen:

- Arbeitnehmende, die in der Schweiz für einen Arbeitgeber in einem Nicht-EU-/EFTA-Staat arbeiten;
- Arbeitnehmende, die in der Schweiz für einen Arbeitgeber in der Schweiz arbeiten, welcher aber aufgrund des internationalen Rechts von den Arbeitgeberpflichten ausgenommen ist (Botschaften, internationale Organisationen);
- in der Schweiz wohnende Arbeitnehmende, welche aufgrund des internationalen Rechts im Ausland versichert sind und der Versicherung nach bisherigem Recht beitreten bzw. die Versicherung nach neuem Recht weiterführen.

Während ursprünglich die klassischen ANOBAG zur ersten Fallgruppe gehörten, und die Regelungen deshalb auf diese Gruppe zugeschnitten wurden, stellen sie heute eine Minderheit dar. Für diese Gruppe war die Anwendung der Bestimmungen für die Selbstständigerwerbenden nach den Artikeln 22-27 AHVV vorgesehen.

Die Gelegenheit (die Verweise auf die geänderten Bestimmungen betreffend die Selbstständigerwerbenden sind ohnehin anzupassen) wird daher genutzt, um der veränderten Gesamtsituation der ANOBAG auch auf Verordnungsstufe Rechnung zu tragen und klarzustellen, dass die Regelungen für Selbstständigerwerbende nur in Spezialfällen analog anzuwenden sind. Der neue Artikel 16 legt daher

- im Absatz 2 fest, dass sich die Bemessung der Beiträge – letztendlich wie für andere Arbeitnehmende – nach den *Regeln für Unselbstständige* richtet. Es müssen die Auskünfte und Lohnbelege herangezogen werden, allerdings mit der Präzisierung, dass diese Auskünfte und Belege vom Arbeitnehmer beizubringen sind (Abs. 1). Diese Mitwirkungspflicht beim Vollzug hat ihre Wurzeln in Artikel 28 Absatz 1 ATSG;

- in Absatz 3 fest, dass ausnahmsweise die *Vorschriften für Selbstständigerwerbende* greifen. Dies namentlich dann, wenn die Ausgleichskasse die für die Beitragsfestsetzung erforderlichen Angaben nicht über den Arbeitnehmer erhältlich machen kann. Die Konsequenz ist, dass als Bemessungsgrundlage die entsprechenden Steuermeldungen eingeholt werden können. Dieser Ausnahmefall dürfte sich in der Praxis auf die seltenen Fälle der ersten Fallgruppe beschränken.

## **Artikel 18 Abzüge vom Einkommen**

Die Vorschriften zum Begriff und zur Ermittlung des AHV-pflichtigen Einkommens bei selbstständiger Erwerbstätigkeit finden sich auf Gesetzesstufe in Artikel 9 AHVG. Die Änderung der Absätze 2 und 2<sup>bis</sup> von Artikel 9 AHVG bezwecken primär eine redaktionelle Harmonisierung mit dem Bundesgesetz über die direkte Bundessteuer (DBG<sup>6</sup>). Materielle Änderungen finden sich bei den Abzugsmöglichkeiten für gemeinnützige Zuwendungen, Pensionskasseneinkäufe und hinsichtlich der periodenübergreifenden Verlustverrechnung.

Die bisherige Ordnungsbestimmung von Artikel 18 Absatz 1 AHVV verweist für die Präzisierung der im AHVG in Artikel 9 Absatz 2 vorgesehenen Abzüge nach den Buchstaben a bis e auf die Vorschriften über die direkte Bundessteuer. Nach wie vor sind für die Abzüge die steuerrechtlichen Vorgaben relevant. Neu wird in Absatz 1 von Artikel 18 AHVV aber nur noch generell auf Artikel 9 Absatz 2 AHVG verwiesen, ohne die einzelnen Buchstaben zu erwähnen. Dies deshalb, weil bereits im Einleitungssatz von Artikel 9 Absatz 2 AHVG ein Hinweis auf die «geschäft- und berufsmässig begründeten» Abzüge enthalten ist. Nicht mehr in die Neufassung von Artikel 18 ist Absatz 1<sup>bis</sup> des bisherigen Artikels 18 AHVV aufzunehmen. Denn diese Bestimmung bezog sich bisher auf die periodenübergreifende Berücksichtigung der Geschäftsverluste. Neu wird diese – mit der vorgesehenen Bindung an die Beitragsperiode – direkt im Gesetz (Art. 9 Abs. 2 Bst. c AHVG) ausgeschlossen.

In Absatz 2 von Artikel 18 AHVV wird der Mechanismus zur Festlegung des Zinssatzes geregelt, welcher für die Bestimmung des Abzugs für die Eigenkapitalverzinsung massgebend ist. Weil die Regelung zum Zinsabzug für das Eigenkapital vom bisherigen Artikel 9 Absatz 2 Buchstabe f AHVG in einen neuen Absatz 2<sup>bis</sup> des Artikels 9 AHVG verschoben wurde, ist auf Verordnungsstufe der entsprechende Verweis auf die Gesetzesbestimmung zu aktualisieren.

## **Artikel 21**

Die Reform der Altersvorsorge 2020 sieht eine Erhöhung der Beitragssätze um 0,3 Prozent vor. Für Selbstständigerwerbende bedeutet dies einen Anstieg des Satzes von 7,8 auf 8,1 Prozent. Gleichzeitig ist auch eine Anhebung des jährlichen Mindestbeitrages vorgesehen, während die untere und obere Grenze für die sinkende Skala unverändert bleiben (Art. 8 AHVG). Die im Rahmen der sinkenden Beitragsskala in Absatz 1 von Artikel 21 AHVV definierten Beitragssätze müssen aufgrund der generellen Beitragssatzerhöhung unter Beibehaltung der bisherigen Grenzbeträge angepasst werden.

### **Absatz 2**

Bis anhin mussten Versicherte, die auch nach Erreichen des Rentenalters erwerbstätig waren, grundsätzlich weiterhin Beiträge an die AHV entrichten, konnten aber den Rentnerfreibetrag von 16 800 Franken geltend machen. Diese im AHV-Alter entrichteten Beiträge waren nicht mehr rentenbildend.

Aufgrund der fehlenden generellen Beitragspflicht nach Erreichen des Rentenalters musste ab diesem Zeitpunkt kein jährlicher Mindestbeitrag bezahlt werden. Auf einem Erwerb, welcher (nach Abzug des Rentnerfreibetrages) unter die für den Mindestbeitrag wichtige Untergrenze der sinkenden Beitragsskala zu liegen kam (also 9400 Franken pro Jahr unterschritt), wurde für die Bemessung der Beiträge lediglich der minimale Beitragssatz der sinkenden Skala zu Anwendung gebracht (vgl. Art. 21 Abs. 2 AHVV).

<sup>6</sup> SR 642.11

Aufgrund der mit der Reform der Altersvorsorge 2020 vorgesehenen Aufhebung des Rentnerfreibetrages entfällt die Sonderregelung für Selbstständigerwerbende im Rentenalter, wie sie heute in Absatz 2 von Artikel 21 AHVV vorgesehen ist. Die Pflicht zur Entrichtung von Beiträgen (also auch eines Mindestbeitrages) für Personen ohne Erwerbstätigkeit entfällt wie bisher, wenn sie das Referenzalter erreicht haben (vgl. Art. 3 AHVG). Selbstständigerwerbende, die über das Referenzalter hinaus noch ein geringes Erwerbseinkommen erzielen, welches Beiträge unter dem Mindestbeitrag zur Folge hat, sollen weiterhin nur mit dem geringsten Satz der sinkenden Skala belastet werden.

## **Artikel 22            Zeitliche Bemessung der Beiträge in Beitragsjahren ohne Geschäftsabschluss**

Bisher wurde die zeitliche Bemessung für die Beiträge der Selbstständigerwerbenden vollumfänglich auf Verordnungsstufe geregelt, nämlich in Artikel 22 AHVV. Die Reform der Altersvorsorge 2020 nahm die inhaltlich unveränderten, wesentlichen Grundsätze direkt ins Gesetz auf (neuer Art. 9a AHVG). Im Gesetz aber nach wie vor nicht geregelt ist der Sonderfall, in welchem – trotz der in Artikel 41 Absatz 3 DBG verankerten Pflicht der Selbstständigerwerbenden zur Erstellung eines Geschäftsabschlusses für jede Steuerperiode (d.h. pro Kalenderjahr, vgl. Art. 40 Abs. 1 DBG) – gemäss Steuerpraxis ausnahmsweise kein Geschäftsabschluss vorliegt. Zur Verhinderung allfälliger Beitragslücken muss deshalb die Bestimmung des bisherigen Absatzes 4 von Artikel 22 AHVV als alleiniger Regelungsgehalt des neuen Artikels 22 AHVV aufrechterhalten werden.

## **Artikel 28 Absatz 1, 1<sup>bis</sup>, 1<sup>ter</sup> und 2**

Die bisherigen Artikel 28 bis 30 AHVV regeln die Beiträge der Nichterwerbstätigen. Die Reform der Altersvorsorge 2020 bietet die Gelegenheit, insbesondere die Artikel 28 – 29<sup>ter</sup> AHVV etwas besser zu strukturieren. Die Grundsätze finden sich nach wie vor in Artikel 28 AHVV. Artikel 29 AHVV regelt die Festsetzung und Ermittlung der Beiträge, während Inhalt und Verbindlichkeit von Steuermeldungen in einem neuen Artikel 29a AHVV normiert werden. Die übrigen Bestimmungen bleiben unverändert.

Neu geht bereits aus dem Gesetz hervor, dass unter dem Begriff der sozialen Verhältnisse Vermögen und Renteneinkommen gemeint sind (Art. 10 Abs. 1 AHVG). Absatz 1 von Artikel 28 AHVV behält die Fälle vor, für welche der Mindestbeitrag gilt. Die beschlossene Beitragserhöhung um 0,3 Prozentpunkte führt überdies zu einer Anpassung des Mindestbeitrags, welche ebenfalls in Absatz 1 und 2 von Artikel 28 AHVV berücksichtigt werden muss und in Absatz 2 zusätzlich zur Anpassung der Berechnung des Nichterwerbstätigenbeitrags führt.

Die neuen Absätze 1<sup>bis</sup> und 1<sup>ter</sup> von Artikel 28 AHVV regeln Sonderfälle von Renteneinkommen, welche zu keinen materiellen Neuerungen führen:

- in Absatz 1<sup>bis</sup> wird ausdrücklich festgehalten, dass der nach Artikel 14 DBG geschätzte Aufwand der Aufwandbesteuerten zum Renteneinkommen gehört: Dies entspricht der bisher in Artikel 29 Absatz 5 AHVV enthaltenen Vorschrift;
- in Absatz 1<sup>ter</sup> wird die bisher im ersten Absatz enthaltene Sonderregel transferiert, wonach die Renten nach den Artikeln 36 und 39 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG)<sup>7</sup> für die Berechnung der Nichterwerbstätigenbeiträge nicht zu berücksichtigen sind.

Im Absatz 2 von Artikel 28 AHVV werden die Bemessungsregeln in den Grundzügen übernommen (bisher in Absatz 1 enthalten). Anpassungen ergeben sich aber aufgrund des in Artikel 10 AHVG auf 405 Franken erhöhten Mindestbeitrages und der sich daraus ergebenden Folgeänderungen zur Berechnung aller übrigen Nichterwerbstätigenbeiträge.

---

<sup>7</sup> SR 831.20

## **Artikel 29      Festsetzung und Ermittlung der Beiträge**

Bis anhin regelte Artikel 29 AHVV die Bemessungsgrundlagen der Nichterwerbstätigenbeiträge in zeitlicher Hinsicht und die Steuermeldungen umfassend in sieben Absätzen. Mit der Reform der Altersvorsorge 2020 werden die Steuermeldungen neu im Gesetz verankert (Art. 10 Abs. 5 AHVG). Die Grundregeln zur zeitlichen Bemessung finden sich im neuen Artikel 10a AHVG. Entsprechend kann Artikel 29 AHVV von gewissen Regelungen entlastet werden. Um jedoch das heutige Vorgehen bei der Ermittlung der Beiträge – auch gestützt auf die Steuermeldungen – ohne inhaltliche Änderungen beizubehalten, ist es notwendig, weiterhin gewisse Detailbestimmungen aufrecht zu erhalten. Dabei kann klar zwischen den Vorschriften in Bezug auf die «Festsetzung und Ermittlung» der Nichterwerbstätigenbeiträge und den Vorschriften zu den «Steuermeldungen» unterschieden werden, weshalb sich die Aufteilung des Regelungsgehalts auf zwei Bestimmungen (Art. 29 und neu Art. 29a AHVV) aufdrängt.

In Artikel 29 Absatz 1 AHVV macht der Bundesrat von der neu auf Gesetzstufe (Art. 10a Abs. 4 AHVG) vorgesehenen Möglichkeit Gebrauch, bei einer unterjährigen Dauer der Beitragspflicht von Nichterwerbstätigen nicht auf das von den Steuerbehörden per Ende Jahr ermittelte Vermögen abzustellen, sondern auf den Stand des Vermögens im Zeitpunkt des Endes des Beitragspflicht. Diese Norm war bisher in Artikel 29 Absatz 6 AHVV enthalten.

Der neue Artikel 29 Absatz 2 AHVV betreffend die Ermittlung des Renteneinkommens entspricht dem bisherigen Artikel 29 Absatz 4.

Wie bis anhin in Absatz 7 von Artikel 29 AHVV vorgesehen, sollen gemäss dem neuen Absatz 3 von Artikel 29 AHVV die Regelungen der Selbstständigerwerbenden auch bei den Nichterwerbstätigen sinngemäss zur Anwendung gelangen. Beim Verweis auf die Artikel 23 Absatz 5, Artikel 24 und Artikel 25 AHVV handelt es sich um eine Präzisierung.

## **Artikel 29a (neu)      Meldungen der Steuerbehörden**

In Artikel 29a AHVV werden neu die Vorschriften zu den Steuermeldungen in Bezug auf die Nichterwerbstätigen zusammengefasst.

### *Absatz 1*

Dieser Absatz regelt den *Inhalt der Steuermeldungen*, wobei damit weitgehend die bisherige Praxis kodifiziert wird. In Buchstabe a findet sich der Regelungsgehalt des bisherigen Artikels 29 Absatz 3 AHVV (Ermittlung des Vermögens) und in Buchstabe c teilweise derjenige des bisherigen Absatzes 5 desselben Artikels (Ermittlung des Aufwands der Aufwandbesteuerten). Neu wird in Buchstabe b explizit erwähnt, dass das Renteneinkommen nach der Veranlagung für die direkte Bundessteuer zu melden ist; dies entspricht der geltenden Praxis.

### *Absatz 2*

Darin wird die *Verbindlichkeit der Meldungen* geregelt. Diese sind für die Ausgleichskassen verbindlich, was das Vermögen (Bst. a) und den Aufwand bei den Personen betrifft, die nach Aufwand besteuert werden (Bst. c). Auch dies entspricht geltendem Recht (bisheriger Art. 29 Abs. 5 und Abs. 7 AHVV i. V. m. Art. 23 Abs. 3 AHVV). In Bezug auf das in Buchstabe b erwähnte Renteneinkommen besteht dagegen keine Verbindlichkeit der Steuermeldung, weil dieses grundsätzlich von den Ausgleichskassen zu ermitteln ist (vgl. Art. 29 Abs. 2 AHVV). Denn der Begriff des Renteneinkommens im Sinne des AHV-Rechts ist nicht identisch mit demjenigen der direkten Bundessteuer (BGE 141 V 186 E. 3.2.2 in fine S. 191 mit Hinweisen).

### *Absatz 3*

In Absatz 3 wird – entsprechend der bisherigen Regelung von Artikel 29 Absatz 7 AHVV – die analoge Anwendbarkeit der Bestimmung zu den Steuermeldungen für Selbstständigerwerbende vorgesehen.

### **Artikel 29b (neu) Meldung der Studierenden durch die Lehranstalten**

Als Folge des Einschubs des neuen Artikels 29a AHVV muss aus gesetzestechnischen Gründen der Regelungsgehalt der bisherigen Artikels 29<sup>bis</sup> AHVV in den neuen Artikel 29b AHVV überführt werden. Allerdings ist in Absatz 1 des neuen Artikels 29b AHVV eine zusätzliche formelle Anpassung nötig: Statt wie bisher auf die Zuständigkeitsregelung nach Artikel 118 Absatz 3 AHVV zu verweisen, muss der Verweis neu auf Artikel 118 Absatz 4 AHVV gehen.

### **Artikel 29c (neu) Bezug der Beiträge durch die Lehranstalten**

Als Folge des Einschubs der neuen Artikel 29a und 29b AHVV muss der bisherige Artikel 29<sup>ter</sup> AHVV in Artikel 29c AHVV umbenannt werden.

### **Artikel 29<sup>bis</sup> und 29<sup>ter</sup>**

Vgl. die Erläuterungen zu Artikel 29b und 29c AHVV.

### **Artikel 50**

Artikel 50 ist anzupassen, weil die Verweise auf die Versicherungsunterstellung gemäss neuem AHVG aktualisiert werden müssen.

### **Artikel 50b Absatz 4**

Diese Anpassung betrifft den von der Einkommensteilung erfassten Zeitraum. Die Präzisierung auf Verordnungsstufe ist nötig, um Unsicherheiten in der Praxis zu klären. Auch die Gerichte haben sich schon damit auseinandergesetzt (Urteil des Bundesgerichts vom 14.02.2017, 9C\_770/2016). Was den von der Einkommensteilung erfassten Zeitraum anbelangt, ergibt sich dieser aus dem klaren Wortlaut von Artikel 33bis Absatz 4 AHVG (vgl. zur ratio legis dieser Vorschrift Amtl. Bulletin, 1994, S. 552). Unabhängig davon, ob der zweitrentenberechtigte Ehegatte alters- oder invalidenrentenberechtigter wird, wird dem zweitrentenberechtigten Ehegatten das der (ersten) IV-Rente zugrundeliegende durchschnittliche Jahreseinkommen angerechnet, wobei diese fiktiven Einkommen nach den allgemeinen Grundsätzen zu splitten sind.

### **Artikel 51 Absatz 2**

Der Verweis betreffend die Anrechnung der Jugendjahre (Art. 52b) wird angepasst, da die Regelung neu im Gesetz steht (Art. 29<sup>bis</sup> Abs. 3 AHVG).

### **Artikel 52 Absatz 1<sup>bis</sup>**

#### **Satz 1**

In der Reform «Verbesserung der Durchführung» (in Kraft seit 1. Januar 2012) wurde in Artikel 30<sup>bis</sup> AHVG «Tabellen» ersetzt durch «Vorschriften zur Berechnung der Renten». Deshalb wird hier der Begriff «Tabellen» durch «Berechnungsvorschriften» ersetzt.

#### **Satz 2**

Nach dem geltenden Recht wird bei der Berechnung einer vorbezogenen Rente von einer vollständigen Beitragsdauer ausgegangen, wenn die Person bis zum Vorbezug die gleiche Beitragsdauer aufweist wie diejenige ihres Jahrgangs. Neu kann eine vorbezogene Rente nur noch eine Teilrente sein, unter Berücksichtigung der Lücken zwischen dem Vorbezug und dem Erreichen des Rentenalters (Art. 40 Abs. 4 AHVG). Eine vollständige Beitragsdauer kann erst bei Erreichen des Referenzalters erreicht werden (vgl. Art. 56<sup>bis</sup> Abs. 1). Für die Bestimmung der Rentenskala ist das Verhältnis zwischen den vollen Beitragsjahren der versicherten Person zum Zeitpunkt des Vorbezuges und denjenigen ihres Jahrgangs zum Zeitpunkt des Referenzalters massgebend.

## **Artikel 52a**                    **Beitragszeit von weniger als einem Jahr bei Eintritt des Versicherungsfalls**

Diese Bestimmung gilt nicht nur dann, wenn der Versicherungsfall vor dem 21. Altersjahr eingetreten ist, wie es die bisherige Sachüberschrift vermuten lässt. Vielmehr ist sie auch dann anzuwenden, wenn ein Versicherungsfall später eintritt und die Person bis zum 31. Dezember vor Eintritt des Versicherungsfalles (z.B. Erreichen des Referenzalters) nicht ein volles Beitragsjahr aufweist. Aus diesem Grund wird die Sachüberschrift entsprechend angepasst.

### *Absatz 1*

Der Artikel umfasst künftig zwei Absätze. Absatz 1 gibt den bereits geltenden Text wieder.

### *Absatz 2 (neu)*

Der neue Absatz ist nötig, weil nach Absatz 1 nur die Einkommen - und zusätzlich Erziehungsgutschriften oder Betreuungsgutschriften – längstens bis zur Entstehung des Rentenanspruchs bei Erreichen des Referenzalters berücksichtigt werden. Nach neuem Recht können auch Erwerbzeiten und Einkommen (nicht jedoch Erziehung- oder Betreuungsgutschriften), die (möglicherweise ausschliesslich) nach dem Referenzalter erzielt werden, berücksichtigt werden. Die Mindestbeitragszeit kann auch mit Beitragszeiten nach dem Referenzalter erreichen.

## **Artikel 52b**

Die Anrechnung von Jugendjahren ist neu in Artikel 29<sup>bis</sup> Absatz 3 AHVG geregelt. Die Verordnungsbestimmung braucht es daher nicht mehr.

## **Artikel 52d<sup>bis</sup> (neu) Anrechnung von Beitragszeiten und Einkommen nach dem Referenzalter**

Neu kann mit der Erwerbstätigkeit nach dem Referenzalter die Altersrente verbessert werden (höchstens bis zur Maximalrente; Art. 29<sup>bis</sup> Abs. 6 und Abs. 7 AHVG). Die Anrechnung dieser Einkommen und Beitragszeiten muss auf Verordnungsstufe geregelt werden. Dafür wird ein neuer Artikel 52d<sup>bis</sup> erlassen.

### *Absatz 1*

Weist eine Person bei Erreichen des Referenzalters Beitragslücken auf, besteht die Möglichkeit, diese mit Weiterarbeit zu kompensieren. Das Erwerbseinkommen, das zum Auffüllen von Beitragslücken berechtigt, muss im Zeitraum zwischen Referenzalter und Antrag auf Neuberechnung der Rente 25 Prozent des durchschnittlichen massgebenden Jahreseinkommens betragen (Art. 29<sup>bis</sup> Abs. 6 AHVG). Dabei ist auf das massgebende durchschnittliche Jahreseinkommen zum Zeitpunkt des Referenzalters abzustellen. Mit der Berücksichtigung dieser zusätzlichen Beitragszeiten kann die Rentenskala erhöht werden, jedoch maximal auf Skala 44. Die Beitragsmonate nach dem Referenzalter werden dabei nicht in frühere Lücken „verpflanzt“, sondern global zur Beitragsdauer, die der Rentenberechnung auf das Referenzalter zugrunde liegt, hinzugerechnet.

### *Absatz 2*

Eigene Erwerbseinkommen ab dem Folgemonat nach dem Referenzalter bis höchstens fünf Jahre danach können immer berücksichtigt werden, auch wenn die Person keine Beitragslücken aufweist. In Fällen, in denen die Person bei Erreichen des Referenzalters eine vollständige Beitragsdauer aufweist, jedoch kein durchschnittliches Jahreseinkommen für eine maximale Altersrente hat, kann mit solchen Erwerbseinkommen das durchschnittliche Jahreseinkommen erhöht werden. Die Erwerbseinkommen können auch berücksichtigt werden, wenn die Person weniger als 25 Prozent des durchschnittlichen Jahreseinkommens verdient. Eine Anrechnung ist selbst dann möglich, wenn die Person zum Anrechnungszeitpunkt bereits Anspruch auf eine maximale Altersrente hat. Eine Anrechnung kann unter Umständen später

noch wirksam werden, etwa wenn die Rente infolge einer späteren Mutation (z.B. Splitting im zweiten Versicherungsfall, bei Scheidung) sinkt. Die ausbezahlte Rente kann allerdings nie höher sein als die Maximalrente.

#### *Absatz 3*

Die Summe der bis zum Eintritt des Versicherungsfalles (Referenzalter) erzielten Einkommen wird mit einem Aufwertungsfaktor multipliziert. Da die Erwerbseinkommen aus Jahren mit tieferem Lohnniveau stammen können, werden die Erwerbseinkommen auf das aktuelle Niveau im Zeitpunkt des Referenzalters pauschal aufgewertet. Die Aufwertung dient somit zum Ausgleich der bis zum Referenzalter angefallenen Inflation. Der massgebende Aufwertungsfaktor hängt davon ab, in welchem Kalenderjahr die rentenberechtigte Person den ersten anrechenbaren AHV-Beitrag entrichtet hat und wie die Einkommensentwicklung verläuft. Er trägt dem auf 44 Beitragsjahren basierenden Rentenberechnungssystem Rechnung und stellt auf das Referenzalter ab. Die Möglichkeit, die Rente verbessern zu können dank Einkommen, die nach dem Referenzalter realisiert werden, ist eine Besonderheit, die ausserhalb des allgemeinen Berechnungssystems einzuordnen ist. Denn das Rentensystem bleibt bezüglich der Beitragsdauer auf den gleichen Grundlagen wie bis anhin, das heisst, das System bis Skala 44 bleibt unverändert. Das ist der Grund, weshalb die nach dem Referenzalter erzielten Einkommen addiert und global und unaufgewertet zur Einkommenssumme zum Zeitpunkt des Referenzalters hinzugerechnet werden. Die auf diesen Grundlagen neu berechnete Rente wird anschliessend ab dem Referenzalter mit dem Mischindex an die zwischenzeitlichen Rentenerhöhungen angepasst.

#### *Absatz 4*

Eine Neuberechnung kann lediglich einmal nach dem Referenzalter beantragt werden (Art. 29<sup>bis</sup> Abs. 7 AHVG). Falls eine Person dies wünscht, muss sie von sich aus tätig werden. Aus Beweisgründen und weil die neu berechnete Rente nur für die Zukunft ausgerichtet werden kann, wird ein schriftlicher Antrag verlangt.

#### *Absatz 5*

Die Person wird das Gesuch in aller Regel dann einreichen, wenn sie die Erwerbstätigkeit einstellt. Sie kann jedoch selber bestimmen, ob sie überhaupt und falls ja, auf welchen künftigen Zeitpunkt sie eine Neuberechnung wünscht. Der Anspruch auf die neu berechnete Rente entsteht ab dem beantragten Zeitpunkt in der Zukunft, frühestens ab dem ersten Tag des Monats, welcher der Gesuchseinreichung folgt.

### **Artikel 53 Sachüberschrift und Absatz 1**

#### **Berechnungsvorschriften und Rententabellen**

Infolge der starken Automatisierung der Rentenberechnung werden nebst den Rententabellen auch die diesen Tabellen zu Grunde liegenden verbindlichen Berechnungsvorschriften verwendet (Art. 30<sup>bis</sup> AHVG). Aus diesem Grund wird die Sachüberschrift mit «Berechnungsvorschriften» und die Bestimmung mit «Vorschriften» ergänzt. Materiell ändert die Bestimmung nicht.

### **Artikel 53<sup>ter</sup> (neu) Summe der Renten bei Ehepaaren mit anteiligen Renten**

#### *Absatz 1*

Bezieht einer der beiden Ehegatten oder beide Ehegatten einen Anteil der Altersrenten vor, muss zunächst die Plafonierungsgrösse ermittelt werden. Da die Beitragsdauer bei einem Vorbezug immer unvollständig ist, muss in einem ersten Schritt die gewichtete Rentenskala ermittelt werden (nach Art. 53<sup>bis</sup>). 150 Prozent (155 % ab 2019) des Höchstbetrages der solchermaßen ermittelten Rentenskala bildet die Plafonierungsgrösse für die beiden Einzelrenten. In einem zweiten Schritt wird diese Summe mit dem Prozentsatz des höheren Rentenanteils multipliziert.

- Beispiel: Bezieht ein Ehegatte die ganze Rente, der andere nur 50 Prozent, wird mit 1,0 multipliziert; bezieht ein Ehegatte 80 Prozent, der andere 50 Prozent, wird mit 0,8 multipliziert. Im Übrigen wird die plafonierte Rente nach der gleichen Formel wie heute berechnet.

Für den Rentenaufschub gilt Folgendes: Für die Plafonierung ist die ganze Rente, auf die der Anspruch besteht, massgebend, unabhängig davon, ob die ganze oder nur ein Anteil davon aufgeschoben wird.

- Beispiel 1: Die Frau bezieht als erste die Altersrente (Maximalrente), der Ehemann erreicht das Referenzalter und schiebt die ganze Rente (Maximalrente) auf. Ab dem Zeitpunkt des Referenzalters des Ehemannes werden die Renten des Ehepaares bei 150 Prozent (155 % ab 2019) plafoniert.
- Beispiel 2: Die Frau schiebt die Rente zu 50 Prozent auf, der Ehemann schiebt dann seine Rente zu 80 Prozent auf. Ab dem Zeitpunkt, in welchem auch der Ehemann das Referenzalter erreicht, also beide Ehegatten einen Anspruch auf die Altersrente haben, wird bei 150 Prozent (155 % ab 2019) plafoniert (ohne zusätzliche Multiplikation mit 0,8%).

#### *Absatz 2*

In Fällen, in denen ein Ehegatte zwei Renten bezieht, also eine Viertels-, halbe oder Dreiviertelsinvalidenrente und ergänzend dazu eine vorbezogene anteilige Altersrente, bildet die Summe dieser beiden Beträge (und der Summe der Prozente) eine Rente für die Plafonierung mit der Rente des anderen Ehegatten.

Sofern die Invalidenrente und die anteilig vorbezogene Altersrente nicht die gleiche Rentenskala aufweisen, ist auf die höhere Rentenskala abzustellen. Der Grund liegt darin, dass IV- und AHV-Leistung zusammen eine Rente bilden, weshalb nur auf eine Skala abgestellt werden kann. Die Ermittlung der gewichteten Rentenskala erscheint in einem solchen Fall aber zu komplex. Ein Abstellen auf die tiefere Skala (vorbezogene Altersrente) hätte gegebenenfalls eine zu starke Kürzung der Altersrente des anderen Ehegatten zur Folge.

#### *Absatz 3*

In Fällen, in denen ein Ehepaar vier Renten bezieht (also jeder eine IV-Bruchteilsrente erhält und ergänzend dazu einen Anteil der Altersrente vorbezieht), wird die Plafonierung der Renten anders vorgenommen als im Fall von Absatz 2. Bei vier Renten werden die beiden gleichartigen Renten untereinander plafoniert, d.h. zusammen plafoniert werden zunächst die beiden IV-Bruchteilsrenten und anschliessend die beiden anteilig vorbezogenen Altersrenten. Dabei werden die normalen Plafonierungsregeln angewendet.

#### **Artikel 53<sup>quater</sup> (neu) Summe der Renten bei Ehegatten, die eine Altersrente und eine Invalidenrente beziehen**

Im Rahmen der Reform wird die Vollrente der AHV um 70 Franken erhöht (Art. 34a AHVG). Die Invalidenrenten werden aber nicht erhöht. Bei Ehepaaren, bei denen ein Ehegatte eine um 70 Franken erhöhte Altersrente und der andere Ehegatte eine Invalidenrente bezieht, ist deshalb die Plafonierung der beiden Renten zu regeln. Im neuen Artikel wird der Grundsatz festgehalten, dass die erhöhte Altersrente mit einer fiktiven erhöhten Altersrente zu plafonieren ist und die Invalidenrente mit einer fiktiven Invalidenrente. Die Details zur Berechnung sind in den Weisungen geregelt.

Die neue Verordnungsbestimmung gilt für Fälle, in denen die neue Plafonierungsgrenze von 155 Prozent erstmals ab 2019 angewendet wird.

#### **Artikel 53<sup>quinquies</sup> (neu) Zusammentreffen von Kinder- und Waisenrenten der AHV mit Kinderrenten der IV**

Im Rahmen der Reform wird die Vollrente der AHV um 70 Franken erhöht (Art. 34a AHVG). Die Waisenrenten und die IV-Kinderrenten werden aber nicht erhöht. Es ist deshalb die Plafonierung zu regeln, wenn für das gleiche Kind gleichzeitig entweder eine AHV-Kinderrente und

eine IV-Kinderrente oder eine Waisenrente und eine IV-Kinderrente ausgerichtet werden. Im neuen Artikel wird der Grundsatz festgehalten, dass eine AHV-Kinderrente mit einer IV-Kinderrente zu plafonieren ist, wie wenn die IV-Kinderrente ebenfalls erhöht wäre (Abs. 1). Beim Zusammentreffen einer Waisenrente mit einer IV-Kinderrente gelten dagegen die üblichen Plafonierungsregeln, weshalb für die Plafonierung auf Artikel 37 Absatz 2 AHVG verwiesen wird (Abs. 2).

### **Artikel 55<sup>bis</sup> Buchstabe a und b**

#### *Buchstabe a*

Nach dem geltenden Recht kann die Altersrente nicht aufgeschoben werden, wenn vorher eine Invalidenrente bezogen worden ist. Da es neu möglich ist, auch nur einen Anteil einer Altersrente zu beziehen und den anderen aufzuschieben, ist es neu auch zulässig, einen Anteil der Altersrente aufzuschieben, wenn die Person vorher nicht eine ganze IV-Rente bezogen hat. Es kann aber nur derjenige prozentuale Anteil aufgeschoben werden, welcher nicht der abgelösten IV-Rente entspricht.

Bezieht die Person z.B. bis zum Referenzalter eine:

- ¼-Invalidenrente, wird diese bei Erreichen des Referenzalters durch einen Anteil von 25 Prozent der Altersrente abgelöst (Art. 33<sup>bis</sup> AHVG) und es kann höchstens 75 Prozent der Altersrente aufgeschoben werden
- ½-Invalidenrente, wird diese bei Erreichen des Referenzalters durch einen Anteil von 50 Prozent der Altersrente abgelöst und es kann höchstens die halbe Altersrente aufgeschoben werden.

#### *Buchstabe b*

In den Fällen, in denen eine Person eine ganze Invalidenrente bezieht, ist ein Aufschub hingegen nicht zulässig, weil die Invalidenrente im gleichen Umfang durch eine Altersrente abgelöst wird (Art. 33<sup>bis</sup> Abs. 1 AHVG). Es muss somit die ganze Altersrente an die Stelle der ganzen Invalidenrente treten, so dass kein Platz mehr für einen Aufschub bleibt.

### **Artikel 55<sup>ter</sup> Erhöhung beim Aufschub**

#### *Absatz 1*

Die versicherungstechnischen Erhöhungssätze werden an die längere Lebenserwartung angepasst und nach unten korrigiert.

#### *Absatz 2*

Dieser Absatz ist materiell identisch mit dem bisherigen. Er beschreibt, wie nach der aktuellen Praxis der Erhöhungsbetrag (Zuschlag) beim Aufschub ermittelt wird. Dieses Vorgehen ist gleichermassen anwendbar, ob nun die ganze oder nur ein Anteil der Rente aufgeschoben wird. Dabei muss festgestellt werden, welche Rentenbeträge wie lange aufgeschoben wurden. Denn die monatlichen Renten können während des Aufschubs unterschiedlich hoch sein, sei es wegen einer vorzunehmenden Plafonierung, einer Entplafonierung oder einer Rentenanpassung.

Beispiel: Die Person schiebt die ganze Rente während 3 Jahren auf. In den ersten 24 Monaten hat sie Anspruch auf eine unplafonierte Rente, in den letzten 12 Monaten auf eine plafonierte Rente. Der Erhöhungsbetrag wird folgendermassen berechnet:

$$\text{Erhöhungsbetrag} = \frac{(\text{unplafonierte MR} \times 24) + (\text{plafonierte MR} \times 12)}{36} \times 14,2\%$$

36

Für diejenigen Fälle, in denen der anfänglich aufgeschobene Anteil später reduziert wird, gilt Absatz 3 dieses Artikels.

### *Absatz 3*

Den bisherigen Absatz 3 braucht es nicht mehr, weil Hinterlassenenrenten, die auf aufgeschobene Renten folgen, nicht mehr versicherungstechnisch erhöht werden (bisheriger Art. 39 Abs. 2 AHVG wurde aufgehoben).

Neu wird in Absatz 3 das Vorgehen für diejenigen Fälle geregelt, in denen der aufgeschobene Anteil reduziert wurde. Macht die versicherte Person von einem Teilabruf Gebrauch, wird der Erhöhungsbetrag auf dem abgerufenen Anteil ermittelt und ab diesem Zeitpunkt zusammen mit der Rente ausbezahlt (nicht erst beim Abruf der ganzen Altersrente).

- Beispiel: Die Person schiebt ab Referenzalter 65 die ganze Rente auf. Nach zwei Jahren ruft sie 40 Prozent ab und schiebt weiterhin 60 Prozent auf.

Phase 1: Ab Alter 67 erhält die Person 40 % ihrer Altersrente plus 9,1 % von der 40 %-Rente (Erhöhungsbetrag 1 für 2 Jahre Aufschub).

Phase 2: Mit 70 ruft sie die restlichen 60 % ihrer Altersrente ab. Der Erhöhungsbetrag 2 auf diesem Anteil beträgt 25,7 % von der 60 %-Rente (5 Jahre Aufschubsdauer). Ab diesem Zeitpunkt erhält die Person die ganze Rente zusammen mit den beiden Erhöhungsbeträgen.

### *Absätze 4 und 5*

Gelangen neben der Hauptrente auch Zusatz- oder Kinderrenten zur Ausrichtung, so wird der Erhöhungsbetrag anteilmässig auf alle Renten aufgeteilt. Zudem gibt es altrechtlich erhöhte Hinterlassenenrenten. Mit dieser Bestimmung wird sichergestellt, dass insgesamt nicht mehr als der maximale Erhöhungsbetrag zur Altersrente (Hauptrente) ausbezahlt wird.

Der Begriff «Betrag des Zuschlages» wird geändert in «Erhöhungsbetrag». Es handelt sich somit um eine rein redaktionelle Anpassung.

### **Artikel 55<sup>quater</sup> Absatz 1 erster Satz**

Der Begriff «Rentenalter» wird durch «Referenzalter» ersetzt.

### **Artikel 56 (neu) Vorbezug der Altersrente**

#### *Absatz 1*

Eine vorbezogene Rente kann immer nur eine Teilrente sein, unter Berücksichtigung der Lücken zwischen dem Vorbezug und dem Erreichen des Rentenalters (Art. 40 Abs. 4 AHVG). Vgl. auch Artikel 52 Absatz 1<sup>bis</sup>.

#### *Absatz 2*

Wird der vorbezogene Rentenanteil angepasst, wird dieser neue Anteil nach den gleichen Grundlagen berechnet, wie der bisherige Anteil. Es ändert sich einzig der Kürzungssatz. Dies ist möglich, weil es sich beim Vorbezug lediglich um Vorschüsse auf die Rente handelt. Die definitive Altersrente wird bei Erreichen des Referenzalters berechnet (Art. 29<sup>bis</sup> Abs. 1 AHVG).

#### *Absatz 3*

Aus Beweisgründen hat der Antrag schriftlich zu erfolgen. Die Anpassung kann nur für die Zukunft erfolgen. Wenn der Antrag am letzten Tag des Monats bei der Ausgleichskasse eingeht, wird es aus administrativen Gründen nicht möglich sein, den angepasstem Vorbezugsanteil bereits ab dem Folgemonat, was in diesem Fall dem folgenden Tag entsprechen würde, auszurichten. Aus diesem Grund regelt Absatz 3, dass die Ausrichtung frühestens ab dem Folgemonat ergeht. Die Ausgleichskassen sind dabei aber selbstverständlich gehalten, die Anpassung so rasch wie möglich vorzunehmen. Falls nötig, erfolgt eine rückwirkende Auszahlung.

#### Absatz 4

Neu entstehen bei einem Vorbezug Lücken. Diese Lücken können mit Beitragszeiten während des Vorbezugs gefüllt werden (bis hin zur Maximalrente). Da die Beitragspflicht bis zum Erreichen des Referenzalters besteht (Art. 3 Abs. 1<sup>bis</sup> AHVG), wird die durch den Vorbezug entstandene Beitragslücke bei Erreichen des Referenzalters geschlossen, wenn die Person während des Vorbezugs der AHV unterstellt ist (durch Wohnsitz und/oder Erwerbstätigkeit). Gesetzlich ausgeschlossen ist jedoch eine Schliessung der Vorbezugslücken mit «Jugendjahren» (Art. 29<sup>bis</sup> Abs. 3 AHVG e contrario).

Bei der Neuberechnung wird nicht der Aufwertungsfaktor zum Zeitpunkt des erstmaligen Vorbezugs verwendet, sondern jener, der bei Erreichen des Referenzalters massgebend ist. Dies, weil es sich bei der vorbezogenen Rente lediglich um Vorschüsse auf die Rente handelt, die definitive Rentenberechnung in diesen Fällen aber immer erst bei Erreichen des Referenzalters erfolgt.

### **Artikel 56<sup>bis</sup> (neu) Kürzung beim Vorbezug**

#### Absatz 1

Die versicherungstechnischen Kürzungssätze werden an die längere Lebenserwartung angepasst und nach unten korrigiert. Zudem ist neu ein monatlicher Vorbezug möglich, weshalb die monatlichen Kürzungssätze anzugeben sind.

#### Absatz 2

Der vorbezogene Rentenanteil kann einmal erhöht werden (Art. 40 Abs. 2 AHVG). Macht die versicherte Person davon Gebrauch, wird dieser neu hinzukommende Rentenanteil mit dem Kürzungssatz multipliziert, welcher der für diesen Anteil verbleibenden Vorbezugsdauer entspricht. Der höhere Kürzungssatz gilt weiterhin für den bisher vorbezogenen Rentenanteil.

- Beispiel: Die Person bezieht ab 62 einen Anteil von 20 Prozent ihrer Altersrente vor. Dieser Anteil wird um 11,4 Prozent gekürzt. Mit 63 erhöht sie den Vorbezugsanteil auf 70 Prozent. Der bisherige Rentenanteil von 20 Prozent wird weiterhin um 11,4 Prozent gekürzt. Die Differenz der Anteile, also 50 Prozent, wird ab 63 um 7,9 Prozent gekürzt.

#### Absatz 3

Hat die versicherte Person den vorbezogenen Rentenanteil nicht angepasst, wird der definitive Kürzungsbetrag bei Erreichen des Referenzalters nach den bisherigen Grundsätzen ermittelt.

Hat sie den vorbezogenen Rentenanteil einmal erhöht, sind in einem ersten Schritt die jeweiligen Rentenanteile separat zu betrachten. Dabei ist zu prüfen, während welcher Dauer diese Rentenanteile (allenfalls plafoniert/unplafoniert) vorbezogen wurden. Der ungekürzte Rentenbetrag des Anteils wird mit der Anzahl Monate multipliziert, während der dieser Anteil vorbezogen wurde, mit dem für diese Vorbezugsdauer geltenden Kürzungssatz multipliziert und durch die entsprechende Anzahl Vorbezugsmonate dividiert. Das gleiche Vorgehen gilt für den zweiten Rentenanteil. Zuletzt werden die Kürzungsbeträge, welche sich für die einzelnen Rentenanteile ergeben, addiert und ergeben so den definitiven Kürzungsbetrag.

Beispiel: Der definitive Kürzungsbetrag im Beispiel von Absatz 2 berechnet sich wie folgt:

#### Schritt 1

36 Monate x ungekürzte 20 %-Rente = Betrag Y

$$\frac{\text{Betrag Y} \times 11,4\%}{36 \text{ Monate}} = \text{monatlicher Kürzungsbetrag 1}$$

Schritt 2

24 Monate x ungekürzte 50 %- Rente = Betrag X

$\frac{\text{Betrag X} \times 7,9\%}{24 \text{ Monate}}$  = monatlicher Kürzungsbetrag 2

Schritt 3

Kürzungsbetrag 1 und 2 = monatlicher Abzug der Rente nach dem Referenzalter 65

*Absatz 4*

Die Terminologie «Betrag der Kürzung» wird durch «Kürzungsbetrag» ersetzt. Materiell ändert die Bestimmung nicht.

### **Artikel 57 (neu) Kumulation eines vorbezogenen Anteils der Altersrente mit einem Bruchteil einer ganzen Invalidenrente**

Hinterlassenenrenten, die auf vorbezogene Altersrenten folgen, werden nicht mehr versicherungstechnisch gekürzt. Deshalb wird der bisherige Artikel 57 obsolet. Neu wird in Artikel 57 die Kumulation einer vorbezogenen Altersrente mit einer Invalidenrente geregelt.

Wer eine Viertels-, halbe oder Dreiviertelsinvalidenrente erhält, kann ergänzend dazu einen Anteil der Altersrente vorbeziehen (Art. 40a AHVG). Ein Vorbezug ist aber nur für denjenigen Anteil möglich, welcher die IV-Rente betragsmässig übersteigt. Weil der vorbezogene Anteil mindestens 20 Prozent der Altersrente betragen muss (Art. 40 Abs. 1 AHVG), ist eine Kumulation der beiden Renten nur möglich, wenn der vorbezogene Anteil der Altersrente mindestens 20 Prozent beträgt.

Die versicherte Person darf insgesamt nicht mehr als die ganze ungekürzte Altersrente ausbezahlt erhalten, auf welche sie im Zeitpunkt des Vorbezugs Anspruch hätte (es handelt sich in allen Fällen um eine Teilrente und nicht um eine Vollrente auf der Basis von Skala 44). Die Berechnung des vorbezogenen Anteils erfolgt nach den allgemeinen Grundsätzen (Art. 56<sup>bis</sup>).

### **Artikel 57<sup>bis</sup> (neu) Kumulation eines vorbezogenen Anteils der Altersrente mit einer Witwen- oder Witwerrente**

*Absatz 1*

Wer eine Witwen- oder Witwerrente erhält, kann ergänzend dazu einen Anteil der Altersrente vorbeziehen (Art. 40b AHVG). Ein Vorbezug ist aber nur für denjenigen Anteil möglich, welcher die Witwen- oder Witwerrente betragsmässig übersteigt. Weil der vorbezogene Anteil mindestens 20 Prozent der Altersrente betragen muss (Art. 40 Abs. 1 AHVG), ist eine Kumulation der beiden Renten nur möglich, wenn der vorbezogene Anteil der Altersrente mindestens 20 Prozent beträgt.

Die versicherte Person darf insgesamt nicht mehr als die ganze ungekürzte Altersrente ausbezahlt erhalten, auf welche sie im Zeitpunkt des Vorbezugs Anspruch hätte (es handelt sich in allen Fällen um eine Teilrente und nicht um eine Vollrente auf der Basis von Skala 44). Die Berechnung des vorbezogenen Anteils erfolgt nach den allgemeinen Grundsätzen (Art. 56<sup>bis</sup>).

Beispiel: Eine Frau bezieht ihre Rente ab Alter 63 um 2 Jahre vor. Sofern sie bis zu diesem Zeitpunkt eine vollständige Beitragsdauer aufweist, erhält sie eine Rente der Skala 42. Der Kürzungssatz beträgt 7,9%. Ein Jahr später verwitwet sie und sie hat Anspruch auf eine Witwenrente. Ist die Witwenrente kleiner als die vorbezogene Rente, wird nur noch die Differenz als vorbezogene Rente betrachtet. Die Vorbezugskürzung erfolgt nur noch auf diesem Teil.

*Absatz 2*

Absatz 2 regelt den Fall, in welchem eine Person eine anteilige oder ganze Altersrente vorbezieht und während des Vorbezugs verwitwet. Sofern ihre vorbezogene Altersrente, auf welche sie im Zeitpunkt der Verwitwung Anspruch hätte, grösser als die Witwen- oder Witwerrente ist,

kann sie den Anteil, der die Hinterlassenrente übersteigt, vorbeziehen. Der anteilige Vorbezug ist in diesen Fällen ausnahmsweise auch dann möglich, wenn der Rentenanteil, der vorbezo- gen werden kann, die in Artikel 40 Absatz 1 AHVG genannte Mindestgrösse von 20 Prozent unterschreitet. Andernfalls würden manche Witwen und Witwer von der Möglichkeit der Kumulation ausgeschlossen. Faktisch handelt es sich gleichzeitig um eine Abweichung vom Prinzip des Verbots des Widerrufs eines Vorbezugs gemäss Artikel 40 Absatz 1 AHVG.

#### **Artikel 60 Absatz 1 erster und dritter Satz**

Im ersten Satz werden die Verweise auf die Berechnungsgrundlagen für die Vorausberechnung angepasst. Im dritten Satz wird der Begriff «ordentliches Rentenalter» mit «Referenzalter» ersetzt. Materiell ändert die Bestimmung nicht.

#### **Gliederungstitel vor Artikel 80**

#### **Artikel 80 (neu) Verzinsung der Schadenersatzforderungen**

Arbeitgeber sind Organe der AHV. Ihre Aufgaben und ihre Haftung werden auf Gesetzesstufe systematisch im vierten Abschnitt (Die Organisation) des ersten Teils (Die Versicherung) unter Buchstabe B (Die Arbeitgeber) geregelt. Auf Verordnungsstufe ist – in analoger Weise – ein vierter Abschnitt zur Organisation enthalten. Dort ist ein neuer Gliederungstitel zum Thema Arbeitgeber vor Artikel 80 AHVV einzufügen und im Artikel selber (bisher eine Leerstelle) soll die Detailregelung getroffen werden.

##### *Absatz 1*

Im Sinne einer möglichst lückenlosen Verzinsung wäre der Zins vom Grundsatz her von der Entstehung der Schadenersatzforderung an, d.h. ab dem Zeitpunkt geschuldet, in dem der Schaden wegen Verwirkung der Beitragsforderung oder Uneinbringlichkeit der Beiträge infolge Zahlungsunfähigkeit des Arbeitgebers eingetreten ist (BGE 141 V 487 E. 2.2 S. 488 f.). Wie im Bereich der Verzugszinsen für Beitragsforderungen und allgemein im öffentlichen Recht setzen die Zinsen auf Schadenersatzforderungen keinen Verzug und insbesondere auch keine Mahnung voraus (Kieser, Kommentar ATSG, 3. Auflage, N 27 ad Art. 26). Um den Beginn der Schadenszinspflicht nicht in jedem Fall individuell abklären zu müssen, wird im Interesse eines einfachen und gleichförmigen Vollzugs auf einen Zeitpunkt abgestellt, der einen eindeutigen Bezug zur Verfügung hat und deshalb für alle Beteiligten leicht feststellbar ist. In der Festlegung des Verfügungsdatums als massgebender Zeitpunkt für den Beginn des Zinsenlaufs liegt andererseits auch ein Entgegenkommen an die Ersatzpflichtigen, könnte doch auf den weiter zurückliegenden Schadenseintritt abgestellt werden. Wird eine Verfügung abgeändert bzw. angefochten, kann ein neuer Entscheid bzw. ein Einsprache- oder Beschwerdeverfahren zwar die Höhe des geschuldeten Schadenersatzes beeinflussen, nicht aber den Beginn des Zinsenlaufs: Massgebend bleibt immer der Zeitpunkt des Erlasses der ersten Verfügung.

Schliesslich ist es für die Detailregelung notwendig, auch das Ende des Zinsenlaufs festzulegen. Weil Teilzahlungen grundsätzlich vorerst auch an aufgelaufene Zinsen angerechnet werden, muss das Ende des Zinsenlaufs an die Tilgung der gesamten Ersatzforderung geknüpft werden.

##### *Absatz 2*

Für die Festlegung des massgebenden Zeitpunktes bei einer Zahlung, die Höhe des Zinssatzes und die Berechnung des Zinses kann auf die für das Beitragsrecht geltende Regelung in Artikel 42 AHVV verwiesen werden.

#### **Artikel 113 Absatz 1 zweiter Satz**

Der bisherige Artikel 1a Absatz 3 Buchstabe b AHVG wird ersatzlos gestrichen. Dieser sah vor, dass nichterwerbstätige Studierende, die ihren Wohnsitz in der Schweiz aufgaben, um im

Ausland einer Ausbildung nachzugehen, die Versicherung weiterführen konnten. Infolgedessen ist auch die entsprechende Ausführungsbestimmung betreffend die Kassenzugehörigkeit in Artikel 113 Absatz 1, zweiter Satz zu streichen.

### **Artikel 118 Nichterwerbstätige**

Artikel 118 AHVV regelt die Kassenzugehörigkeit der Nichterwerbstätigen auf Verordnungsstufe. In der Hauptsache soll die Regelung in den Absätzen 1 – 3 sicherstellen, dass Ehegatten bei derselben Ausgleichskasse angeschlossen sind.

#### *Absatz 1*

Bis anhin bestand die Möglichkeit für im Ausland wohnhafte nichterwerbstätige Ehegatten von im Ausland erwerbstätigen, aber in der AHV im Obligatorium versicherten Personen, der Versicherung beizutreten (Art. 1a Abs. 4 Bst c AHVG). Neu steht diesen Personen die Weiterführungsversicherung nach Artikel 1c Absatz 1 Buchstabe c AHVG offen. An der bisherigen Kassenzugehörigkeitsordnung nach Absatz 1 von Artikel 118 AHVV, wonach diese Personen der Ausgleichskasse ihres Ehegatten angeschlossen werden, soll sich nichts ändern. Zu aktualisieren ist aber der Verweis auf die neue Gesetzesbestimmung (Art. 1c Abs. 1 Bst. c AHVG).

#### *Absätze 2 und 3*

Mit der Schaffung von Artikel 64 Absatz 2<sup>bis</sup> AHVG in der Fassung vom 17. Juni 2011, welcher am 1. Januar 2012 in Kraft getreten ist (AS 2011 4745), und der darauf abgestützten Verordnungsanpassung von Artikel 118 Absatz 2 AHVV wurde verbindlich kodifiziert, dass Frühpensionierte ab 58 Jahren bei der bisherigen Ausgleichskasse verbleiben und dass dieselbe Ausgleichskasse auch für den nichterwerbstätigen beitragspflichtigen Ehegatten zuständig ist.

Nicht befriedigend ist diese Lösung bei der Kassenzuständigkeit nach wie vor dann, wenn der Ehegatte des vorzeitig pensionierten Nichterwerbstätigen eine Alters- oder Invalidenrente bezieht. Deshalb wurde mit der Reform der Altersvorsorge 2020 eine umfassendere Kompetenznorm geschaffen, welche dem Bundesrat die Möglichkeit gibt, nicht nur wie bisher für frühpensionierte Nichterwerbstätige (Art. 64 Abs. 2<sup>bis</sup> AHVG), sondern zusätzlich bei nichterwerbstätigen bzw. rentenbeziehenden Ehegatten generell eine Zuständigkeitsordnung für beide Ehegatten zu treffen (Art. 64 Abs. 2<sup>ter</sup> AHVG). Mit der Aufnahme eines Vorbehalts in Absatz 2 von Artikel 118 AHVV zugunsten der neuen Spezialregelung in Absatz 3, wonach über 58-jährige Nichterwerbstätige, deren Ehegatten eine Rente der AHV oder IV beziehen, der Kasse der rentenbeziehenden Person angehören, wird eine Zuständigkeitsregelung getroffen, welche nur Personen ab 58 Jahren und deren Ehegatten betrifft (womit die neue Gesetzesdelegation nicht ganz ausgeschöpft wird) und die den administrativen Aufwand minimiert. Dabei werden Personen, welche die Rente aufschieben, den rentenbeziehenden Personen gleichgestellt, gibt es doch aus administrativer Sicht keine Gründe für eine unterschiedliche Behandlung.

#### *Absatz 4*

Der Regelungsgehalt des bisherigen Absatzes 3 muss grundsätzlich in einen neuen Absatz 4 überführt werden. Allerdings gibt es dabei auch eine inhaltliche Änderung, denn auf Gesetzesstufe wurde die Versicherungsmöglichkeit für Studierende mit Wohnsitz im Ausland aufgehoben. Entsprechend wird für sie auch eine Kassenzuständigkeitsregelung obsolet, weshalb der bisherige zweite Satz von Artikel 118 Absatz 3 AHVV im neuen Absatz 4 nicht mehr aufgenommen werden kann. Neu präzisierend zu regeln sind indessen die Fälle, in denen es gar nicht zu einer Meldung im Sinne von Artikel 29b AHVV kommt – beispielsweise, weil eine Lehranstalt im benachbarten Ausland besucht wird oder es sich um ein privates Bildungsinstitut handelt, welches z.B. Kurse anbietet, die üblicherweise von bereits berufstätigen Personen besucht werden und deshalb nicht über ein Meldeverfahren mit den Ausgleichskassen verbunden sind.

## *Absatz 5*

Absatz 5 regelt die Kassenzugehörigkeit in Spezialfällen und entspricht vollständig dem bisherigen Absatz 4 von Artikel 118 AHVV.

## **Artikel 137**

Neu können die nach dem Referenzalter erzielten Erwerbseinkommen und zurückgelegten Beitragszeiten bei der Rentenberechnung berücksichtigt werden (Art. 29<sup>bis</sup> Abs. 7 AHVG). Dazu müssen die entsprechenden Angaben auch nach dem Referenzalter im individuellen Konto vermerkt sein. Mit der heutigen Formulierung würden die Einkommen aber nur bis zum Referenzalter eingetragen. Aus diesem Grund ist die Bestimmung entsprechend anzupassen.

## **Gliederungstitel vor Artikel 172**

### **Artikel 172 (neu) Verzinsung der Schadenersatzforderungen**

Im vierten Abschnitt (Organisation) des ersten Teils (Die Versicherung) unter Buchstabe C (Die Ausgleichskassen) wird in Artikel 70 Absatz 1 AHVG die Haftung der Ausgleichskassen gegenüber der AHV geregelt. Auf Verordnungsstufe ist – in analoger Weise – ein vierter Abschnitt zur Organisation enthalten. Dort ist ein neuer Gliederungstitel zum Thema «Haftung der Ausgleichskassen für Schäden» vor Artikel 172 AHVV einzufügen und im selben Artikel (bisher eine Leerstelle) soll die Detailregelung getroffen werden. Für die Erläuterungen der Detailregel kann im Übrigen vollumfänglich auf die Regelung zu Artikel 80 AHVV verwiesen werden.

## **Schlussbestimmungen der Änderung vom...**

### **a. Versicherungsunterstellung**

Die Übergangsbestimmungen zur Versicherungsunterstellung zur Änderung des AHVG vom ...<sup>8</sup> sehen vor, dass Personen, die nach dem bisherigen Artikel 1a Absatz 1 Buchstabe a oder c AHVG versichert sind, die Anwendung des neuen Rechts verlangen können. Dies betrifft namentlich zwei Fallkonstellationen:

Zum einen sind es Personen, die gestützt auf ihren Wohnsitz in der Schweiz versichert sind und gleichzeitig in einem Nichtvertragsstaat arbeiten (Bst. a). Diese Personen können die Anwendung des neuen Rechts verlangen, nach welchem sie nicht mehr obligatorisch in der Schweiz versichert sind. Konkret handelt es sich um Personen, die bisher in der Schweiz keiner Erwerbstätigkeit nachgegangen sind, aber ein Einkommen aus einem Nichtvertragsstaat erzielt haben, welches bisher der Beitragspflicht unterlag. Neu sind solche Personen nicht mehr obligatorisch in der Schweiz versichert und somit auch nicht mehr beitragspflichtig.

Zum anderen handelt es sich um Personen, die für eine Hilfsorganisation gemäss dem bisherigen Artikel 1a Absatz 1 Buchstabe c Ziffer 3 AHVG tätig sind. Das neue Recht sieht vor, dass diese Personen nicht mehr obligatorisch versichert sind. Sie können mit Zustimmung ihres Arbeitgebers verlangen, dass sie aus der obligatorischen Versicherung entlassen werden.

In beiden Fällen scheiden die Personen rückwirkend per Inkrafttreten der neuen Bestimmung aus der obligatorischen Versicherung aus, sofern der entsprechende Antrag der zuständigen Ausgleichskasse innert einer Frist von sechs Monaten gestellt wird. Wird der Antrag nach Ablauf dieser Frist eingereicht, ist die Person ab dem ersten Tag des darauf folgenden Monats nicht mehr versichert.

Aus Gründen der Kohärenz wird mit der Frist von sechs Monaten dieselbe Dauer vorgesehen wie bei der Weiterführungsversicherung.

---

<sup>8</sup> ...

Für die im bisherigen Artikel 1a Absatz 1 Buchstabe c Ziffer 1 AHVG erwähnte Kategorie (Personen im Dienste der Eidgenossenschaft) dürfte die Anwendung des neuen Rechts keine praktische Bedeutung haben. Denn es ist nicht davon auszugehen, dass Mitarbeitende des Bundes ohne Vorrechte und Immunitäten aus der Versicherung ausscheiden möchten.

Für die im bisherigen Artikel 1a Absatz 1 Buchstabe c Ziffer 2 AHVG erwähnte Kategorie (Mitarbeiter des Internationalen Komitees des Roten Kreuzes und des Roten Halbmondes) bleibt die Rechtslage ohnehin unverändert.

### ***b. Sinkende Beitragsskala, Beitragstabelle, Mindestbeitrag und Beitragssätze***

Nach den gesetzlichen Übergangsbestimmungen bleiben bis zur Vereinheitlichung des Referenzalters von Männern und Frauen bei 65 Jahren am 1. Januar 2021 die aktuellen Beitragssätze, Mindestbeiträge und Grenzbeträge unverändert. Dementsprechend gelten die in Artikel 21 und 28 Absatz 1 und 2 erwähnten Ansätze ebenfalls erst ab diesem Zeitpunkt. Vorbehalten bleibt eine zwischenzeitliche Anpassung im Gefolge einer allfälligen Rentenerhöhung (Art. 9<sup>bis</sup> AHVG).

### ***c. Anrechnung von Beitragszeiten und Einkommen nach dem Referenzalter***

Neu kann mit der Erwerbstätigkeit nach dem Referenzalter die Altersrente verbessert werden (höchstens bis zur Maximalrente; vgl. dazu Botschaft zur Reform der Altersvorsorge 2020, BBl 2015 1 S. 155, Erläuterungen zu Art. 29<sup>bis</sup> Abs. 6 und Abs. 7 AHVG). Die Anrechnung dieser Einkommen und Beitragszeiten kann bis fünf Jahre nach Vollendung des Referenzalters bei der zuständigen Ausgleichskasse beantragt werden. Mit der Schlussbestimmung Buchstabe c soll klargestellt werden, dass auch Personen, welche das Referenzalter vor Inkrafttreten der Änderungen vom... erreichen, aber das 70. Altersjahr erst nach Inkrafttreten vollenden, die Anrechnung beantragen können. Dabei können allerdings lediglich die nach dem Inkrafttreten der Änderungen erzielten Einkommen und Beitragszeiten berücksichtigt werden.

## **3.2 Verordnung 15 über Anpassungen an die Lohn- und Preisentwicklung bei der AHV/IV/EO**

### ***Artikel 2 Absatz 2***

Mit der Reform der Altersvorsorge 2020 finden sich die Mindestbeiträge für Selbstständigerwerbende neu in beiden Absätzen von Artikel 8 AHVG. Bei den Nichterwerbstätigen wird der Mindestbeitrag neu in Artikel 10 Absatz 1<sup>bis</sup> AHVG erwähnt. Diesen formalen Änderungen wird Rechnung getragen. Zudem werden die AHV-Beiträge um 0,3 Prozent angehoben. Diese Anhebung wirkt sich auch auf den Mindestbeitrag aus. Entsprechend muss in der Vo 15 diese zahlenmässige Anpassung übernommen werden.

## **3.3 Verordnung über die freiwillige Alters-, Hinterlassenen und Invalidenversicherung (VFV)**

### ***Artikel 7 Absatz 1***

Artikel 2 Absatz 1<sup>bis</sup> AHVG sieht für die freiwillige Versicherung neu vor, dass im Ausland geborene Kinder oder solche, die vor einem Wegzug ins Ausland das Alter von 5 Jahren noch nicht erreicht hatten, ab Beginn der Beitragspflicht auch dann der freiwilligen Versicherung beitreten können, wenn sie selber die fünfjährige Vorversicherungsdauer nicht erfüllen. Den Kindern wird hierfür die Vorversicherungszeit desjenigen Elternteils, den sie ins Ausland be-

gleiten, angerechnet, sofern dieser gemäss den in Artikel 2 Absatz 1<sup>bis</sup> AHVG genannten Bestimmungen versichert ist. In Artikel 7 Absatz 1 VFV ist diese erleichterte Voraussetzung zum Beitritt zur freiwilligen Versicherung ergänzend aufzuführen.

### **Artikel 8            Fristen und Modalitäten**

In Artikel 8 VFV sind der *Beginn des Fristenlaufs für den Beitritt* zur freiwilligen Versicherung sowie der *Versicherungsbeginn* geregelt. Aufgrund des neuen Absatzes 1<sup>bis</sup> von Artikel 2 AHVG, wonach sich Kinder die Vorversicherungsdauer eines Elternteils anrechnen lassen können (vgl. Erläuterung zu Art. 7 Abs. 1 VFV), ist Artikel 8 VFV um diesen Tatbestand zu ergänzen.

Neu wird in Absatz 2 Buchstabe b vorgesehen, dass die einjährige Beitrittsfrist in den neuen Fällen mit Beginn der Beitragspflicht nach Art. 3 AHVG (vgl. auch Art. 13a VFV) zu laufen anfängt und ebenfalls die Versicherung in diesem Zeitpunkt (Abs. 4 Bst. b) beginnt.

Hingegen startet der Fristenlauf für den Beitritt zur freiwilligen Versicherung von Kindern, die inzwischen *obligatorisch* versichert sind, gemäss Absatz 2 Buchstabe a mit Ausscheiden aus der obligatorischen Versicherung und auch der Versicherungsbeginn fällt auf diesen Zeitpunkt (Abs. 4 Bst. a). Kehrt z.B. ein Kind, das seine Eltern ins Ausland begleitet hat, im Alter von 15 Jahren in die Schweiz zurück und will 3 Jahre später unter Anrechnung der Vorversicherungsdauer eines Elternteils der freiwilligen Versicherung beitreten, fängt die Beitrittsfrist mit Ausscheiden aus der obligatorischen Versicherung zu laufen an. In diesem Zeitpunkt beginnt ebenfalls die freiwillige Versicherung.

### **Artikel 13a Absatz 1 und 2**

Artikel 3 Absatz 1<sup>bis</sup> AHVG regelt für die Nichterwerbstätigen das Ende der Beitragspflicht in der obligatorischen Versicherung insofern neu, als das bisher unterschiedliche Rentenalter von Frauen und Männern durch ein einheitliches Referenzalter ersetzt wird. Artikel 13a VFV muss demnach entsprechend angepasst werden. Statt je in einem Absatz für die Erwerbstätigen und die Nichterwerbstätigen eine Regel zu treffen, wird neu der Beginn der Beitragspflicht im Absatz 1 für beide Versichertenkategorien geregelt (Bst. a für die Erwerbstätigen, Bst. b für die Nichterwerbstätigen). Das Ende der Beitragspflicht wird neu im Absatz 2 geregelt. Wie schon bisher nimmt der Bundesrat erwerbstätige Altersrentnerinnen und -rentner in der freiwilligen Versicherung gestützt auf Artikel 2 Absatz 6 AHVG von der Beitragspflicht aus. Denn im Unterschied zur obligatorischen Versicherung können erwerbstätige Personen im Rentenalter in der freiwilligen Versicherung eine über das Referenzalter hinaus dauernde Beitragspflicht mit einem Rücktritt aus der Versicherung beenden. Im Gegenzug entfällt auch die Möglichkeit einer allfälligen Rentenverbesserung nach Artikel 29<sup>bis</sup> AHVG.

### **Artikel 13b            Beitragssatz für die AHV/IV**

#### *Absatz 1*

Mit der Reform der AHV wird der Beitragssatz um 0,3 Prozent von 8,4 auf 8,7 Prozent angehoben (Art. 2 Abs. 4 AHVG). Damit erhöht sich auch der Satz der freiwilligen Versicherung für die AHV und IV zusammen von heute 9,8 auf 10,1 Prozent. Der Mindestbeitrag für die freiwillige AHV wird ebenfalls in Artikel 2 Absatz 4 von 784 auf 810 Franken pro Jahr angehoben. In Artikel 13b Absatz 1 VFV ist demzufolge auch der Mindestbeitrag für die AHV und IV zusammen auf 940 Franken anzuheben.

#### *Absatz 2*

Gemäss Artikel 2 Absatz 5 AHVG wird auch der Mindestbeitrag für Nichterwerbstätige angehoben. Entsprechend muss in Artikel 13b Absatz 2 VFV ebenfalls dieser neue Wert und der Maximalbeitrag, welcher dem 25-fachen des Mindestbeitrags entspricht, sowie die Berechnungsvorschrift für die dazwischenliegenden Beiträge angepasst werden.

## **Schlussbestimmungen der Änderung vom...**

### **Beitragssatz, Mindestbeitrag und Beitragstabelle**

Nach den gesetzlichen Übergangsbestimmungen bleiben bis zur Vereinheitlichung des Referenzalters von Männern und Frauen bei 65 Jahren am 1. Januar 2021 die aktuellen Beitragssätze, Mindestbeiträge und Grenzbeträge unverändert. Dementsprechend gelten die in Artikel 13b erwähnten Ansätze ebenfalls erst ab diesem Zeitpunkt. Vorbehalten bleibt eine zwischenzeitliche Anpassung im Gefolge einer allfälligen Rentenerhöhung (Art. 9<sup>bis</sup> AHVG).

### **3.4 Verordnung über die Rückvergütung der von Ausländern an die Alters- und Hinterlassenenversicherung bezahlten Beiträge (RV-AHV)**

#### **Artikel 4 Absatz 3**

Im ersten Satz wird der Begriff «ordentliches AHV-Rentenalter» durch «Referenzalter» ersetzt. Materiell wird der erste Satz nicht geändert. Die neue Regelung, wonach Beiträge nach dem Referenzalter für eine Neuberechnung der Rente verwendet werden können, ist eine Massnahme, die auf die Verbesserung der Altersrente ausgerichtet ist (Art. 29<sup>bis</sup> Abs. 6 und Abs. 7 AHVG). Aus diesem Grund werden die nach dem Referenzalter entrichteten Beiträge wie bisher nicht rückvergütet.

### **3.5 Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV)**

#### **Artikel 1<sup>bis</sup> Absatz 1, Einleitungssatz**

Für die Bemessung der Beiträge gilt gemäss Artikel 3 Absatz 1 IVG der Grundsatz, dass das AHVG sinngemäss zur Anwendung gelangt. Artikel 1<sup>bis</sup> Absatz 1 IVV überträgt die Sonderregelung für die Beitragsbemessung für Selbstständigerwerbende im Bereich der sinkenden Beitragsskala gemäss Artikel 21 AHVV, welche bei niederen Einkommen zur Anwendung kommt, auf die Beitragssätze der IV. Früher ist diese Skala auch für die Arbeitnehmer nicht beitragspflichtiger Arbeitgeber zur Anwendung gekommen. Seit der auf den 1. Januar 2012 in Kraft getretenen Änderung des AHVG ist dies jedoch nicht mehr der Fall (vgl. AS 2011 4759). Aufgrund eines gesetzgeberischen Versehens findet sich aber noch immer ein Hinweis auf Artikel 16 AHVV im Einleitungssatz von Artikel 1<sup>bis</sup> Absatz 1 IVV. Dieser ist zu streichen. Stattdessen ist nur noch der Hinweis auf Artikel 21 AHVV beizubehalten.

#### **Artikel 20<sup>ter</sup> Taggeld und Renten**

##### **Sachüberschrift**

Künftig regelt Artikel 20<sup>ter</sup> nicht mehr nur das Taggeld und die Invalidenrenten. Der neue Absatz 3 regelt auch die Situation, wenn eine versicherte Person, die Taggelder erhält, einen Teil ihrer Altersrente vorbezieht. Die Sachüberschrift ist daher entsprechend anzupassen.

##### **Absätze 1 und 2**

Aus den genannten Gründen empfiehlt es sich, in diesen beiden Absätzen zu präzisieren, dass es um die Invalidenrente geht.

##### **Absatz 3 (neu)**

Artikel 40 Absatz 1 AHVG führt die Möglichkeit ein, die Altersrente ab dem vollendeten 62. Altersjahr ganz oder teilweise vorzubeziehen. Es kann also sein, dass eine versicherte Person während der Durchführung der Abklärungs- oder Eingliederungsmassnahmen gleichzeitig eine Teilaltersrente und Taggelder bezieht. Damit es während der Dauer des Doppelanspruchs nicht zu einer Überentschädigung kommt, ist das Taggeld um einen Dreissigstel der

Altersrente zu kürzen. Dieser neue Absatz übernimmt den Grundsatz von Artikel 47 IVG (Überentschädigung, wenn eine versicherte Person während der Durchführung von Abklärungs- und Eingliederungsmassnahmen Taggelder und eine Invalidenrente bezieht).

### **Art. 27<sup>ter</sup> (neu) Invaliditätsbemessung bei Vorbezug der AHV-Rente**

Anhand von Artikel 28a IVG kann die Methode zur Bemessung der Invalidität einer versicherten Person ermittelt werden. Es wird unterschieden zwischen Vollzeiterwerbstätigen (Abs. 1), Personen, die sich ausschliesslich im Aufgabenbereich im Haushalt betätigen (Abs. 2) und teilzeiterwerbstätigen Personen (Abs. 3). Aktuell gilt diese Bestimmung für Personen, die das AHV-Referenzalter noch nicht erreicht haben (Art. 21 AHVG).

Da Versicherte künftig einen Teil ihrer AHV-Altersrente vorbeziehen können, ist die Bemessung des Invaliditätsgrades für den IV-Teil zu regeln. Gegebenenfalls bestimmt die IV-Stelle, welche Methode anzuwenden ist, um den Anspruch der versicherten Person auf eine IV-Rente festzulegen. Diese Problematik kann in zwei Szenarien auftreten:

- Die IV-Stelle führt eine Revision einer ganzen oder Teilrente der IV durch und während der Revision äussert die versicherte Person den Wunsch, einen Teil ihrer AHV-Rente nach Artikel 40 Absatz 1 AHVG vorzubeziehen; oder
- die versicherte Person hat einen Teil ihrer AHV-Rente nach Artikel 40 Absatz 1 AHVG bereits vorbezo-gen und meldet sich für den Bezug von IV-Leistungen an.

In diesen beiden Szenarien bestimmt die IV-Stelle die Methode zur Bemessung des Invaliditätsgrades, als würde die versicherte Person keine AHV-Teilrente beziehen. Wie dies bereits heute der Fall ist, ermittelt die IV-Stelle, welchen Status die Person ohne ihre gesundheitliche Beeinträchtigung hätte: Wäre sie zu 100 Prozent erwerbstätig, würde sie sich zu 100 Prozent um den Haushalt kümmern oder wäre sie teilzeitbeschäftigt (vgl. auch die Erläuterungen zu Art. 87 Abs. 1<sup>bis</sup> IVV). Sie leitet zweckdienliche Abklärungsmassnahmen ein und befindet über den Invaliditätsgrad. Dabei verweist sie darauf, dass die Höhe der Bruchteilsrente unter Berücksichtigung der vorbezo-genen AHV-Rente berechnet wird. Danach ist es an der zuständigen Ausgleichskasse, dies bei der Berechnung der IV-Rentenhöhe zu berücksichtigen (vgl. Art. 45 IVV). Der Betrag der IV-Bruchteilsrente und jener des Anteils der vorbezo-genen Altersrente dürfen zusammen den Betrag der entsprechenden ganzen Altersrente nicht übersteigen.

Es wird darauf hingewiesen, dass eine Person, die ihre ganze AHV-Rente vorbezieht oder die das AHV-Referenzalter erreicht, nicht mehr in den Anwendungsbereich der IV fällt und keinen Anspruch auf Leistungen dieser Versicherung mehr geltend machen kann (unter Vorbehalt allfälliger gesetzlicher Besitzstandsgarantien).

### **Artikel 32 Absatz 1**

Die Verweise auf die Grundlagen zur Ermittlung der ordentlichen Renten werden angepasst. Materiell ändert die Bestimmung nicht.

### **Artikel 45 Absatz 3 (neu)**

Artikel 45 ist zu ergänzen, um die Koordination zwischen den Ausgleichskassen und den IV-Stellen für jene Fälle zu regeln, in denen eine versicherte Person ihre Altersrente teilweise vorbezieht während sie eine Invalidenrente oder Taggelder bezieht.

Besteht ein Anspruch sowohl auf Invalidenleistungen als auch auf einen Anteil der Altersrente, ist die Zuständigkeit für die Festsetzung der Leistungen und den Erlass von Verfügungen zu teilen, bis die versicherte Person eine ganze Altersrente bezieht. Solange die versicherte Person Invalidenleistungen bezieht, längstens bis zum Erreichen des Referenzalters nach Artikel 21 AHVG, bleibt die IV-Stelle für die Festsetzung der Invalidenleistungen und den Erlass der damit zusammenhängenden Verfügungen zuständig. Die Ausgleichskasse hingegen ist für die

Festsetzung der Altersleistungen und den Erlass der damit zusammenhängenden Verfügungen zuständig.

### **Artikel 87 Absatz 1<sup>bis</sup>**

Die Botschaft zur Reform der Altersvorsorge 2020 hält in den Erläuterungen zu Artikel 40a AHVG fest, dass der Vorbezug eines Teils der Altersrente nicht zu einer Änderung des Status der betroffenen Person führen darf, vielmehr bleibt der Leistungsanspruch weiterhin auf der Grundlage der Bestimmungen des IVG bestehen, solange nicht die ganze Altersrente bezogen oder das Referenzalter erreicht wird.

Um dies sicherzustellen, soll in der IVV eine entsprechende Bestimmung geschaffen werden. Da es sich bei einem Wechsel des Status einer Person um einen Revisionsgrund handelt, soll die entsprechende Regelung in der IVV bei den Regelungen zur Revision untergebracht werden. Konkret wird die Schaffung eines Absatz 1<sup>bis</sup> in Art. 87 IVV vorgeschlagen

Gemäss Artikel 28a IVG und der geltenden Rechtsprechung hängt die Art der Invaliditätsbemessung vom Status einer versicherten Person ab. Es wird dabei hypothetisch danach gefragt, welche Tätigkeit die versicherte Person ausüben würde, wenn sie nicht gesundheitlich beeinträchtigt wäre (Erwerbstätigkeit, Teilerwerbstätigkeit, Tätigkeit im Haushalt etc.). Wesentliche Änderungen in diesem Punkt können zu einem Wechsel der Bemessungsmethode und damit einer Revision der Leistung (Art. 17 ATSG) führen.

Gerade bei frühzeitigen Pensionierungen hängt es heute stark von den Gegebenheiten des Einzelfalles und vor allem dem Eintritt der massgebenden Erwerbsunfähigkeit ab, ob von einer vollen Erwerbstätigkeit ausgegangen wird (und damit ein reiner Einkommensvergleich zur Invaliditätsbemessung durchgeführt wird) oder ob von einer Nichterwerbstätigkeit ausgegangen wird und entsprechend ein Betätigungsvergleich vorgenommen werden muss, um den Invaliditätsgrad festlegen zu können. Die unterschiedliche Art der Invaliditätsbemessung kann selbstredend zu unterschiedlichen IV-Graden und damit unterschiedlichen Leistungen führen.

Mit der Reform der Altersvorsorge 2020 wird es neu möglich einen teilweisen Vorbezug seiner Altersrente zu tätigen (Art. 40 Abs. 1 AHVG) und dies auch für den Fall einer bereits laufenden Invalidenrente. Der vorbezogene Anteil der Altersrente und die Invalidenrente bilden dabei zusammen ein Ganzes (Art. 63 Abs. 2 ATSG), indem der Betrag der beiden Renten den Betrag einer ganzen Altersrente nicht übersteigen kann (Art. 40a AHVG).

Der gleichzeitige Bestand einer Invalidenrente und einer teilweise vorbezogenen Altersrente baut dabei darauf auf, dass die Invalidenrente weiterhin unverändert Bestand hat. Der teilweise Vorbezug der Altersrente darf nicht zu einer Änderung bei der Art der Invaliditätsbemessung Anlass geben, könnte ansonsten doch der Fall eintreten, dass die Invalidenrente bloss wegen dem teilweisen Vorbezug einer Altersrente herabgesetzt oder gar aufgehoben würde. Aus diesem Grund soll in Artikel 87 Absatz 1<sup>bis</sup> festgehalten werden, dass der Vorbezug eines Teils der Altersrente nach Artikel 40 Absatz 1 AHVG nicht zu einem Wechsel des Status der versicherten Person (und damit einem Wechsel in der Art der Invaliditätsbemessung nach Art. 28a IVG) führen darf. Es hat somit keine Revision der Invalidenrente stattzufinden, soweit nicht andere erhebliche Gründe (wie eine Verbesserung oder Verschlechterung des Gesundheitszustandes) vorliegen.

### **Bemerkungen zur Delegationsnorm**

Vor Inkrafttreten des ATSG war die Revision der Rente in Artikel 41 IVG geregelt und die Bestimmungen in der IVV zur Revision stützten sich somit auf die allgemeine Delegationsnorm in Artikel 86 Absatz 2 IVG. Mit dem Inkrafttreten des ATSG wurde Artikel 41 aufgehoben und Artikel 17 ATSG wurde zur neu anwendbaren Regelung betreffend die Revision (der Invalidenrente). Damit bildet neu die allgemeine Delegationsnorm in Artikel 81 ATSG die gesetzliche Grundlage für nähere Vollzugsregelungen des Bundesrates auf der Stufe der IVV. Aus diesem Grund steht auch vorne in der IVV, dass der Schweizerische Bundesrat die Verordnung gestützt auf Artikel 81 ATSG und Artikel 86 Absatz 2 IVG beschliesst.

### **3.6 Verordnung über die Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELV)**

#### **Artikel 15a Absatz 1 und 2**

##### *Absatz 1*

Der geltende Artikel 15a regelt, dass in Fällen eines Rentenvorbezuges nur die gekürzte Rente als Einnahme angerechnet wird. Das bisherige Recht sah lediglich den Vorbezug von ganzen Renten vor. Neu ist es auch möglich, einen Anteil der Rente vorzubeziehen. Nach Artikel 11 Absatz 1 Buchstabe d<sup>ter</sup> ELG ist in diesen Fällen unabhängig vom bezogenen Anteil immer die ganze Rente anzurechnen. Der geltende Artikel 15a ist somit zu ergänzen. Dies geschieht im neuen Absatz 1. Wie bisher ist die wegen des Vorbezugs gekürzte Rente anzurechnen. Da sich das nicht aus dem Gesetzestext selber ergibt, sondern aus den Erläuterungen in der Botschaft, ist eine Präzisierung in der Verordnung sinnvoll.

##### *Absatz 2*

Diese Regelung stützt sich auf die Kompetenz des Bundesrates nach Artikel 11 Absatz 1<sup>quater</sup> ELG. Grundsätzlich ist bei Kumulationsfällen von den tatsächlich ausgerichteten Renten auszugehen, da deren Summe höher sein kann als die ganze, um den Vorbezug gekürzte Altersrente. Dies könnte beispielsweise dann eintreten, wenn die eigene Altersrente aufgrund von fehlenden Beitragszeiten tiefer ist als die Witwenrente. Es wäre nicht sachgerecht, in diesen Fällen nur die ganze, um den Vorbezug gekürzte Altersrente anzurechnen. Umgekehrt sind auch Fälle möglich, bei denen nur ein Anteil der Altersrente in Verbindung mit einer IV-Rente bzw. einer Witwen-/Witwerrente bezogen wird und die Summe der beiden Renten tiefer als die ganze, um den Vorbezug gekürzte Altersrente ist. Hier ist in Anlehnung an Artikel 11 Absatz 1 Buchstabe d<sup>ter</sup> ELG der Betrag der ganzen, um den Vorbezug gekürzten Altersrente für die EL-Berechnung massgebend.

#### **Artikel 45 Buchstabe a und c**

Nach dem geltenden Artikel 21 Absatz 1 AHVG haben Männer Anspruch auf eine Altersrente, wenn sie das 65. Altersjahr vollendet haben, und Frauen, wenn sie das 64. Altersjahr vollendet haben. Mit der Reform der Altersvorsorge 2020 haben neu Personen, die das 65. Altersjahr vollendet haben (Referenzalter), Anspruch auf eine Altersrente. Die Erhöhung des Rentenalters für Frauen auf 65 Jahre bedingt nun eine Anpassung der Regelung. Das Rentenalter der Frauen wird in der AHV schrittweise erhöht. Vier Jahre nach In-Kraft-Treten der Altersreform 2020 wird für Männer und Frauen das gleiche Rentenalter gelten. Die Regelung in den Buchstaben a und c gibt die Situation nach vier Jahren wieder. Die schrittweise Erhöhung gilt gemäss der Übergangsbestimmung im AHVG (Bst. c) auch für die Tätigkeitsbereiche der Institutionen. Um den Zusammenhang mit dieser Übergangsbestimmung herzustellen, wird der Begriff «Referenzalter» verwendet.

##### *Buchstabe a*

In der geltenden Fassung werden die Vorbezugsfälle nach Artikel 40 AHVG nicht berücksichtigt. Neu kann auch nur ein Anteil der Altersrente vorbezogen werden und es sind Kumulationsfälle (vorbezogene Altersrente mit einer Invalidenrente [Art. 40a AHVG] und vorbezogene Altersrente mit einer Hinterlassenenrente [Art. 40b AHVG]) möglich. In all diesen Fallkonstellationen soll neu die Pro Senectute zuständig sein.

##### *Buchstabe c*

In der aktuellen Fassung werden die Witwer nicht erwähnt. Nach Artikel 18 Absatz 1 ELG können aber auch sie Beiträge der gemeinnützigen Institutionen erhalten. Sie werden daher neu in Buchstabe c ebenfalls erwähnt. Da der Anspruch auf eine Witwerrente nach Artikel 24 Absatz 2 AHVG erlischt, wenn das letzte Kind des Witwers das 18. Altersjahr vollendet hat, können nur Witwer mit minderjährigen Kindern Leistungen der Pro Juventute bekommen.

### **3.7 Verordnung über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (FZV)**

#### **Artikel 6 Absatz 4**

Der Begriff «Rentenalter» wird durch «Referenzalter» ersetzt. Ausserdem werden die Voraussetzungen präzisiert, unter denen die Beiträge für die Finanzierung der AHV-Überbrückungsrenten bei der Berechnung des Mindestbetrages der Austrittsleistung nach Artikel 17 Absatz 2 Buchstabe c FZG abgezogen werden dürfen. Die vorfinanzierte Überbrückungsrente darf grundsätzlich frühestens fünf Jahre vor Erreichen des Referenzalters zu laufen beginnen.

Nur bei Arbeitsverhältnissen, für die das Reglement der Vorsorgeeinrichtung frühere Altersrücktritte gestützt auf Artikel 13 Absatz 4 BVG vorsieht, können Beiträge für die Finanzierung von AHV-Überbrückungsrenten abgezogen werden, die früher als fünf Jahre vor Erreichen des Referenzalters beginnen. Mit anderen Worten: Sieht das Reglement beispielsweise für Piloten das Rücktrittsalter 58 vor, können Beiträge für die Finanzierung einer Überbrückungsrente ab dem Alter 58 vom Mindestbetrag nach Artikel 17 FZG abgezogen werden. Die Bestimmung findet insbesondere auf frühere Altersrücktritte aus Gründen der öffentlichen Sicherheit Anwendung. Betrieblichen Restrukturierungen, bei denen ein Altersrücktritt vor dem 60. Altersjahr nach Artikel 13 Absatz 4 BVG ebenfalls zulässig ist, sind hingegen nicht betroffen. Bei kollektiv finanzierten Rücktrittsmodellen würde die Bestimmung ebenfalls zur Anwendung gelangen.

#### **Artikel 8            Technischer Zinssatz**

Bisher hatte der Bundesrat gestützt auf Artikel 26 Absatz 2 FZG die Kompetenz, den Zinsrahmen für den technischen Zinssatz von mindestens einem Prozent zu bestimmen. Der Bundesrat hat im bisherigen Artikel 8 von dieser Kompetenz Gebrauch gemacht. Das revidierte Gesetz enthält die Kompetenz zur Festsetzung des technischen Zinssatzes nicht mehr. Artikel 8 kann deshalb ersatzlos aufgehoben werden.

#### **Artikel 16 Absatz 1**

Der Bezug der Altersleistung von Freizügigkeitskonten und -policen soll mit den Regelungen zum Bezug der Altersleistungen von Vorsorgeeinrichtungen koordiniert werden. Frauen und Männer können nach Artikel 16 Absatz 1 die Altersleistungen von Freizügigkeitskonten und -policen frühestens fünf Jahre vor Erreichen des Referenzalters, also frühestens mit Vollendung des 60. Altersjahres beziehen. 60 Jahre ist das Alter, das die Vorsorgeeinrichtungen nach Artikel 13 Absatz 4 BVG für den Bezug der Altersleistungen frühestens vorsehen dürfen.

Die Botschaft zur Reform der Altersvorsorge 2020 sieht vor, eine Bestimmung einzuführen ähnlich jener, die heute für die Säule 3a gilt. Mit dieser Änderung soll ein Anreiz zum Arbeiten über das Referenzalter hinaus gesetzt werden. Ausserdem hat die Änderung steuerliche Gründe: Der Rentenaufschub und die Fortsetzung der Erwerbstätigkeit hängen zusammen und nur Personen, die wirklich weiterarbeiten, dürfen in den Genuss der Steuererleichterungen kommen, die mit der beruflichen Vorsorge einhergehen. Die Frauen und Männer, die ihren Rentenbezug über das Referenzalter hinaus aufschieben möchten, müssen ihrer Freizügigkeitseinrichtung nachweisen können, dass sie weiterhin eine unselbstständige oder selbstständige Erwerbstätigkeit ausüben. Die Voraussetzung der effektiven Weiterführung einer Erwerbstätigkeit ist erfüllt, wenn die versicherte Person den Nachweis beispielsweise in Form eines Lohnausweises, eines Arbeitsvertrags oder einer Bestätigung des Arbeitgebers erbringt. Übt die versicherte Person eine selbstständige Erwerbstätigkeit aus, kann sie zum Beispiel ein Geschäftskonto vorlegen. Das Gesetz sieht keinen Mindestbeschäftigungsgrad vor.

#### **Artikel 18a (neu)      Anfangsvermögen**

Nach Artikel 26 Absatz 1<sup>bis</sup> FZG wird neu für die Gründung einer Freizügigkeitseinrichtung das Vorhandensein eines Anfangsvermögens vorausgesetzt. Dieses soll durch den Bundesrat

festgelegt werden. Diese Regelung soll sicherstellen, dass nur seriöse Anbieter, die auch über eine gewisse finanzielle Grundausstattung verfügen, Freizügigkeitseinrichtungen führen können. Dies ist bei Freizügigkeitsstiftungen besonders wichtig, da im Falle der Zahlungsunfähigkeit der Sicherheitsfonds die Leistungen der Destinatäre nicht sicherstellt.

Artikel 18a orientiert sich an der für die Gründung von Sammel- und Gemeinschaftseinrichtungen massgebenden Regelung (Art. 17 BVV 1). Die Erfahrungen mit dieser Bestimmung zeigen, dass eine derartige Erschwernis des Marktzutritts für Anbieter, die keine Gewähr für eine einwandfreie Geschäftsführung bieten, positive Auswirkungen hat und nicht zu Verzerrungen des Marktes führt. Das Anfangsvermögen soll auch bei einer Freizügigkeitsstiftung die in den ersten zwei Jahren zu erwartenden Verwaltungs-, Organisations- und anderen Betriebskosten decken. Damit soll die Startphase der Einrichtung sichergestellt sein.

Das Anfangsvermögen soll Schädigungen entgegenwirken, die den Versicherten bei Zahlungsunfähigkeit der Einrichtungen entstehen können. Aus diesem Grund sollen nur Freizügigkeitsstiftungen zum Nachweis eines Anfangsvermögens verpflichtet sein. Guthaben aus Freizügigkeitspolice sind jederzeit vollumfänglich garantiert, da die Versicherungsgesellschaft die Ansprüche der Versicherten sicherstellen muss, indem sie dafür ein gebundenes und speziell ausgeschiedenes Vermögen bildet.

### **Artikel 18b (neu) Garantie**

Artikel 26 Absatz 1<sup>bis</sup> FZG sieht für Freizügigkeitseinrichtungen weiter vor, dass sie über eine Garantie verfügen müssen. Diese Garantie soll gleich wie das Anfangsvermögen sicherstellen, dass nur seriöse Anbieter, die über eine gewisse finanzielle Grundausstattung verfügen, Freizügigkeitseinrichtungen führen. Die Kompetenz zur Regelung ist dem Bundesrat übertragen. Stiftungen, die Freizügigkeitskonten für die Erhaltung des Vorsorgeschatzes führen (Art. 10 Abs. 3), müssen über eine unwiderrufliche, nicht abtretbare, unbefristete und auf mindestens 500 000 Franken lautende Garantie einer der Eidgenössischen Finanzmarktaufsicht unterstehenden Bank oder einer der schweizerischen oder liechtensteinischen Aufsicht unterstehenden Versicherung verfügen. Die Aufsichtsbehörde kann den Mindestbetrag der Garantie auf höchstens 1 Million Franken erhöhen. Diese Bestimmung orientiert sich ebenfalls an der für die Gründung von Sammel- und Gemeinschaftseinrichtungen massgebenden Regelung (Art. 18 BVV 1). Im Gegensatz zu den Sammel- und Gemeinschaftseinrichtungen soll die Verpflichtung zur Garantie allerdings zeitlich unbefristet sein. Absatz 2 hält daher fest, dass eine Garantie nur gekündigt werden kann, wenn der Nachweis erbracht wird, dass eine gleiche Garantie eines anderen Instituts, das die Voraussetzungen erfüllt, vorliegt.

Die Pflicht für bereits bestehende Freizügigkeitseinrichtungen, eine Garantie abzuschliessen, ist in den Übergangsbestimmungen geregelt.

### **Artikel 19 Absatz 1 erster Satz**

Formelle Anpassung, da der Begriff FINMA neu in Art. 18b eingeführt wird.

### **Artikel 19c Absatz 1**

Der Begriff «Rentenalter» wird durch «Referenzalter» ersetzt. Ausserdem wird der Artikel mit der neuen Fassung von Artikel 16 Absatz 1 koordiniert: Guthaben von Personen, die gegenüber einer Freizügigkeitseinrichtung nachweisen, dass sie auch nach dem Referenzalter weiterhin erwerbstätig sind, müssen selbstverständlich nicht als „vergessene Guthaben“ gemeldet werden.

### **Artikel 19g Absatz 2, erster und zweiter Satz**

Der Begriff «Rentenalter» wird durch «Referenzalter» ersetzt.

## **Artikel 19i**

## **Ausgleich bei Aufschub der Altersrente**

Der Begriff «Rentenalter» wird durch «Referenzalter» ersetzt.

### **Übergangsbestimmung zur Änderung vom...**

#### **Absatz 1**

Nach dem revidierten Artikel 16 Absatz 1 dürfen nur noch Personen, die weiterhin erwerbstätig sind, den Bezug der Altersleistung vom Freizügigkeitskonto bzw. der Freizügigkeitspolice über das Referenzalter hinaus aufschieben. Es gibt Versicherte, welche im Zeitpunkt des Inkrafttretens der Änderung von Artikel 16 Absatz 1 das Referenzalter bereits erreicht haben. Gehen sie keiner Erwerbstätigkeit mehr nach und haben sie die Altersleistungen noch nicht bezogen, werden diese gemäss der vorliegenden Übergangsbestimmung auf den 31. Dezember 2018 fällig. Versicherte, die nach Erreichen des Referenzalters arbeiten, haben nach Absatz 1 der Übergangsbestimmung innerhalb von 6 Monaten nach Inkrafttreten einen Nachweis über ihre Erwerbstätigkeit zu erbringen. Wird dieser Nachweis nicht erbracht, wird die Altersleistung ebenfalls auf den 31. Dezember 2018 fällig. Diese Übergangsbestimmung betrifft sowohl die Freizügigkeitskonten als auch die Freizügigkeitspolice.

#### **Absatz 2**

Eine Ausnahme gilt nach Absatz 2 für den Bezug von Altersleistungen von Freizügigkeitspolice. In Freizügigkeitspolice, die vor dem Inkrafttreten der Änderung vom 1. Januar 2018 errichtet wurden, wurde teilweise in der Police ein Rücktrittsalter festgelegt, das dem Datum entspricht, an dem Frauen das 69. Altersjahr und Männer das 70. Altersjahr vollenden. Die Altersleistung wird an diesem in der Police aufgeführten Datum fällig. Solche unter bisherigem Recht errichteten Police sind von der Änderung von Artikel 16 Absatz 1 nicht betroffen; die Altersleistung wird in diesen Fällen unabhängig vom Nachweis der Erwerbstätigkeit erst an dem in der Police vereinbarten Datum fällig.

#### **Absatz 3**

Freizügigkeitsstiftungen, die im Zeitpunkt des Inkrafttretens der vorliegenden Verordnungsänderung bereits bestehen, müssen nach Artikel 26 Absatz 1<sup>bis</sup> FZG ebenfalls über eine Garantieleistung verfügen. Die Stiftungen müssen spätestens ein Jahr nach dem Inkrafttreten über eine entsprechende Garantie verfügen.

## **3.8 Verordnung über den Sicherheitsfonds BVG (SFV)**

### **Artikel 14 Absatz 1 Buchstabe d (neu)**

Diese neue Bestimmung gibt an, dass die Vorsorgeeinrichtungen dem Sicherheitsfonds BVG von nun an Beiträge entrichten, um die Massnahme zum Ausgleich der Senkung des BVG-Mindestumwandlungssatzes für die Übergangsgeneration zu finanzieren.

### **Artikel 15 Absatz 1**

Die Formulierung von Absatz 1 erfordert Anpassungen, um der Finanzierung der Massnahme zum Ausgleich der Senkung des BVG-Mindestumwandlungssatzes für die Übergangsgeneration Rechnung zu tragen. Es handelt sich um eine neue Aufgabe, die ab dem 1. Januar 2019 im Sicherheitsfonds BVG organisiert wird.

Die Berechnungsgrundlage für die Finanzierung dieser neuen Massnahme basiert auf Grundsätzen ähnlich jenen, die für die Berechnung der Beiträge in Form von Zuschüssen bei ungünstiger Altersstruktur angewendet werden; daher verwenden wir eine ähnliche Formulierung.

## **Art. 20a**

Aufgrund des neuen BVG Minimalplans wird der neue durchschnittliche Altersgutschriftensatz auf 12.7% geschätzt. Da dieser Wert wesentlich von 12% abweicht, wird in Anwendung von Artikel 58 Abs. 2 BVG beschlossen, den Satz, ab welchem Zuschüsse für die ungünstige Altersstruktur geschuldet sind, zu ändern.

Der Satz von 14% gemäss Artikel 58 Abs. 1 muss proportional dazu angepasst werden und wird bei 14.5% festgelegt.

## **Abschnitt 2a                    Zuschüsse zur Erhaltung des Leistungsniveaus zugunsten der Versicherten der Übergangsgeneration**

Dieser neue Abschnitt enthält Bestimmungen über die Umsetzung der Massnahme zum Ausgleich der Senkung des BVG-Mindestumwandlungssatzes für die Übergangsgeneration. Die Ausgleichsmassnahme sieht vor, dass das Altersguthaben von Versicherten, die am 1. Januar 2019 mindestens 45 Jahre alt sind, allenfalls erhöht wird, sobald sie ihre Rente beziehen – und zwar so, dass sie auch mit dem neuen Mindestumwandlungssatz den Vergleichswert der früheren Rente erhalten.

Die erforderlichen Ressourcen für die Ausgleichsmassnahme werden innerhalb einer zuvor definierten Stelle zentralisiert, im vorliegenden Fall beim Sicherheitsfonds BVG. Der Sicherheitsfonds entrichtet Zuschüsse an die anspruchsberechtigten Vorsorgeeinrichtungen, die dann den Versicherten der Übergangsgeneration zugutekommen. Die betroffenen Vorsorgeeinrichtungen entrichten die für die Finanzierung notwendigen Beiträge an den Sicherheitsfonds BVG.

## **Artikel 23a                    Anspruch und Höhe**

Absatz 1 beschreibt den allgemeinen Grundsatz des Anspruchs der Vorsorgeeinrichtungen auf Zuschüsse für ihre Versicherten der Übergangsgeneration. Unabdingbare Voraussetzung dafür ist die Gewährung der Differenz der Altersrente gemäss Buchstabe c Absatz 3 der Übergangsbestimmungen der Änderung der BVV 2 vom ....

Absatz 2 hält explizit fest, dass der Zuschuss nicht für Todes- oder Invaliditätsfälle gilt. Bei Invaliden- oder Hinterlassenenrenten wird die Garantie über die Risikobeiträge finanziert, die die Vorsorgeeinrichtung per 1. Januar 2019 in adäquater Form festzulegen hat.

Absatz 3 zeigt die Methode zur Berechnung der Zuschüsse für die Übergangsgeneration auf, die den Vorsorgeeinrichtungen gegebenenfalls zukommen. Die Höhe der Zuschüsse ergibt sich, indem die Differenz zwischen zwei Renten durch den anwendbaren Mindestumwandlungssatz geteilt wird, der für das Alter im Zeitpunkt des Rentenbeginns massgebend ist. Bis zum 31. Dezember 2021 ist dies durch Buchstabe a der Übergangsbestimmungen BVV 2 geregelt. Ab dem 1. Januar 2022 ist dies durch Art. 17b BVV 2 geregelt.

## **Artikel 23b                    Meldung und Auszahlung**

Dieser Artikel präzisiert, dass die in Artikel 21 SFV vorgesehenen Modalitäten zur Meldung und Auszahlung der Zuschüsse bei ungünstiger Altersstruktur auch auf die Zahlung der Zuschüsse für die Übergangsgeneration anzuwenden sind.

## **3.9 Verordnung über die Aufsicht in der beruflichen Vorsorge (BVV 1)**

### **Artikel 12 Absatz 2<sup>bis</sup> (neu)**

Stiftungen, die Freizügigkeitskonten für die Erhaltung des Vorsorgeschatzes führen, müssen gestützt auf Artikel 26 Absatz 1<sup>bis</sup> FZG i.V.m Artikel 18a und 18b FZV neu über ein Anfangsvermögen und eine Garantieleistung verfügen. Ob diese Voraussetzung erfüllt ist, prüft die

Aufsichtsbehörde im Hinblick auf die Aufsichtsübernahme. Die entsprechenden Nachweise müssen zusammen mit den übrigen vor der Gründung einzureichenden Unterlagen nach Artikel 12 BVV 1 eingereicht werden.

### **3.10 Verordnung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVV 2)**

#### **Artikel 1 Absatz 2 Buchstabe b**

(Art. 1 Abs. 2 und 3 BVG)

Das Prinzip der Angemessenheit ist mit dem Gesetzgebungsauftrag in Artikel 113 der Bundesverfassung in Zusammenhang zu setzen. Dieser Bestimmung zufolge muss die berufliche Vorsorge – zusammen mit der AHV und der IV – die Fortsetzung der gewohnten Lebenshaltung in angemessener Weise ermöglichen. Man geht allgemein davon aus, dass dies der Fall ist, wenn die Leistungen der beruflichen Vorsorge zusammen mit denjenigen der AHV/IV mindestens 60 Prozent des letzten Lohnes einer unselbstständigerwerbenden Person oder des letzten AHV-pflichtigen Einkommens einer selbstständigerwerbenden Person erreichen. Das Prinzip der Angemessenheit will aber gleichermassen eine Überversicherung verhindern. Aus diesem Grund dürfen die Leistungen der beruflichen Vorsorge zusammen mit denjenigen von AHV/IV einen gewissen Grenzbetrag nicht überschreiten.

Gemäss Absatz 2 Buchstabe b kann die Angemessenheit der reglementarischen Leistungen anhand des Berechnungsmodells geprüft werden, das sämtliche reglementarischen Beiträge für die Altersvorsorge in ein Verhältnis zum jährlich versicherbaren (AHV) Lohn oder zum versicherbaren (AHV) Einkommen setzt. Diese Prüfung obliegt dem Experten für die berufliche Vorsorge, der die reglementarischen Leistungen auf ihre Angemessenheit gemäss Artikel 1 prüft, auch auf die Vermeidung einer Überversicherung hin. Die Aufsichtsbehörde prüft die Vorsorgepläne der Vorsorgeeinrichtung einzig anhand des Berechnungsmodells; bei Zweifeln an der Angemessenheit nimmt sie Rücksprache mit dem Experten.

Die bisher geltende Grenze von 25 Prozent aller versicherbaren AHV-pflichtigen Löhne bei Unselbstständigerwerbenden beziehungsweise der Beiträge von Selbstständigerwerbenden zur Finanzierung der Altersleistungen gemäss Buchstabe b muss auf 28 Prozent angehoben werden. Die Anhebung dieses Grenzwerts ergibt sich aus den Ausgleichsmassnahmen, die die Senkung des Umwandlungssatzes kompensieren sollen. Zusammen führen die Senkung des Koordinationsabzugs und die Anpassung der Altersgutschriften zu einem Anstieg der Beiträge in der beruflichen Vorsorge; daher die Notwendigkeit, diesen Grenzwert von 25 Prozent auf 28 Prozent anzuheben.

Das Berechnungsmodell setzt sich wie folgt zusammen: Das höchste, als angemessen geltende Rentenziel wird in Artikel 1 Absatz 2 Buchstabe a BVV 2 mit 70 Prozent des letzten versicherbaren AHV-Lohns angegeben. Wird das gesamte Guthaben nach demselben Vorsorgesystem angespart, kann die jährlich zulässige durchschnittliche Sparprämie abgeleitet werden, wenn die gesamte Spardauer und der Umwandlungssatz bekannt sind. Gegenwärtig geht man von der goldenen Regel aus: Bei 40 Versicherungsjahren und einem Umwandlungssatz von 6,8 Prozent, ist eine Sparprämie von 25,7 Prozent [=  $70 \% / (40 * 6,8 \%)$ ] des AHV-Lohns notwendig. Unter Berücksichtigung allfälliger Zinsboni, die das Finanzierungsniveau senken würden, ist gemäss Verordnung eine jährliche Prämie von 25 Prozent zulässig. Durch die Senkung des Umwandlungssatzes auf 6 Prozent steigt der Grenzwert, mit dem dasselbe maximale Rentenziel erreicht werden kann. Denn bei einer Senkung des Umwandlungssatzes von 6,8 auf 6 Prozent und einer Spardauer von wie bisher 40 Jahren muss die durchschnittliche jährliche Sparprämie 29,2 Prozent betragen [=  $70 \% / (40 * 6 \%)$ ]. Der Grenzwert kann auf 28 Prozent [=  $25 \% * (6,8\%/6 \%)$ ] fixiert werden, um allfällige Zinsboni zu berücksichtigen.

## **Artikel 1h Absatz 1**

(Art. 1 Abs. 3 BVG)

Das Parlament wollte das Versicherungsprinzip ausdrücklich im Gesetz verankert haben, überliess die Präzisierung jedoch dem Bundesrat (Amtliches Bulletin, Ständerat, 28. November 2002, S. 1036).

### *Absatz 1*

Gemäss den neuesten biometrischen Daten, die die Vorsorgeeinrichtungen betreffen, verwenden diese für die obligatorische Vorsorge durchschnittlich 6,6 Prozent der Gesamtsumme der Beiträge (ohne Kostenprämie) für die Finanzierung der Leistungen zur Deckung der Risiken Tod und Invalidität. Dieser Prozentsatz ist verglichen mit den 10 Prozent, die 2005 bei Einführung des Versicherungsprinzips in den vorbereitenden Berechnungen verwendet wurden, zurückgegangen. Auf dem Wege der Verordnung konnte die Grenze von 6 Prozent, die 60 Prozent des Anteils der theoretischen durchschnittlichen Prämie entsprach, auch ohne Reform des Vorsorgeplans gesenkt werden. Um das gleiche Verhältnis zu erhalten, wird der Grenzwert auf 4 % gesenkt. Selbst wenn die invaliditätsbedingte Schadenquote in den kommenden Jahren weiter sinkt und bei drei Vierteln der heutigen Quote liegt, ist dieser Grenzwert immer noch zu erreichen.

Bestehen innerhalb einer Vorsorgeeinrichtung, bei der nur ein Arbeitgeber angeschlossen ist, mehrere Vorsorgepläne, kann für die Beurteilung, ob das Versicherungsprinzip genügend umgesetzt wird, dieses angemessene Verhältnis von 4 Prozent zwischen Risiko und Sparen global für sämtliche Pläne pauschal herangezogen werden, und nicht für jeden einzelnen Plan. Bei Einrichtungen, bei denen mehrere Arbeitgeber angeschlossen sind, wird geprüft, ob für die Gesamtheit der Vorsorge, die für die Arbeitnehmenden eines Arbeitgebers in einer Vorsorgeeinrichtung geführt wird, dieser Mindestanteil von 4 Prozent erreicht wird.

Um zu prüfen, ob der Mindestanteil von 4 Prozent insgesamt über mehrere Pläne erreicht wird, müssen die Berechnungen theoretisch auf der Basis einer Modellierung jedes Kollektivs (Anzahl, Geschlecht, Alter, Lohn etc.) ausgeführt werden, auf das der jeweils entsprechende Plan angewandt wird.

Das Berechnungsmodell setzt sich wie folgt zusammen: Der durchschnittliche Anteil der Risikoprämie im Verhältnis zur Gesamtprämie (ohne Kostenprämie) beträgt 5,5 Prozent. Unter Beibehaltung einer gewissen Marge kann ein Grenzwert von 4 Prozent vorgeschlagen werden. Die Berechnung erfolgt auf den technischen Grundlagen BVG 2015 für das Kalenderjahr 2018 und mit einem technischen Zinssatz von 3,5 Prozent für eine vollständige Versicherungsdauer von 40 Jahren. In der Übergangsphase sind die heutigen Leistungen garantiert, die Risikoprämie kann nicht gesenkt werden und der niedrigere Grenzwert ist daher nicht bindend. Ein tieferer technischer Zinssatz erhöht den durchschnittlichen Anteil der Risikoprämie.

## **6. Abschnitt (Artikel 1i)**

Der bisherige 6. Abschnitt wird aufgehoben.

Art. 1i wird aufgehoben, weil der Bundesrat gestützt auf den bisherigen Artikel 1 Absatz 3, 2. Satz BVG das Mindestalter für den Bezug von Altersleistungen in Art. 1i BVV 2 geregelt hat. Neu ist das Mindestalter für den Bezug von Altersleistungen direkt im Gesetz verankert, nämlich in Artikel 13 Absatz 4 BVG. Der 2. Satz von Artikel 1 Absatz 3 BVG wurde im Zug dieser Änderung aufgehoben, weshalb auch Artikel 1i BVV 2 ersatzlos gestrichen werden kann.

Der bisherige Absatz 2 regelte, in welchen Fällen Altersrücktritte ausnahmsweise vor dem Mindestrentenalter zulässig waren. Auch diese Regelung kann ersatzlos aufgehoben werden: Neu ist auf Gesetzesstufe in Artikel 13 Absatz 4 BVG verankert, für welche Fälle die Vorsorgeeinrichtungen im Reglement Ausnahmen vom grundsätzlichen Mindestrentenalter vorsehen dürfen.

### **Artikel 3 Absatz 3 (neu)**

In Artikel 10 wurde ein neuer Absatz 2 eingeführt, der es den Arbeitgebern erlaubt, gewisse Lohnänderungen gebündelt zu melden. Aus Gründen der Einheitlichkeit ist es angebracht, den Vorsorgeeinrichtungen die Möglichkeit zu geben, diese Lohnänderungen gebündelt zu behandeln.

### **Artikel 3a Mindestbetrag des versicherten Lohnes**

Der bisherige Artikel 3a wird aufgehoben. Das Gesetz sieht keinen Mindestbetrag des versicherten Lohnes mehr vor.

### **Artikel 4 Koordinierter Lohn teilinvalider Versicherter**

(Art. 8 und 34 Abs. 1 Bst. b BVG)

Die Grenzbeträge finden sich neu in Artikel 8 Absatz 1 und 2 BVG. Die Bestimmung wird entsprechend durch einen Absatz 2 ergänzt.

Bisher hatten teilinvalide Versicherte gemäss Artikel 8 Absatz 2 BVG einen koordinierten Lohn von mindestens 3525 Franken. Der neue Artikel 8 sieht keinen Mindestbetrag für den versicherten Lohn mehr vor, er regelt vielmehr einen minimalen und einen maximalen Koordinationsabzug. Dadurch ergibt sich ein versicherter Lohn von mindestens 7050 Franken. Durch die in Artikel 4 vorgesehenen Kürzungen ist bei teilinvaliden Versicherten im Extremfall nur noch die Hälfte des bisherigen Mindestbetrages versichert. Durch die zusätzliche Senkung des Mindestumwandlungssatzes würde zudem die auf dieser Grundlage erzielbare Rente solcher Personen noch tiefer ausfallen. Es ist deshalb nötig, für teilinvalide Versicherte einen Mindestbetrag für den versicherten Lohn einzuführen. Um die Senkung des Umwandlungssatzes auszugleichen, wird in Absatz 2 deshalb ein Mindestbetrag für den versicherten Lohn von 4700 Franken vorgesehen (1/6 der maximalen jährlichen Altersrente in der AHV).

### **Artikel 5 Anpassung an die AHV**

(Art. 9 BVG)

Der koordinierte Lohn berechnet sich gemäss Artikel 8, indem vom Teil des Jahreslohnes bis 84'600 Franken (oberer Grenzbetrag) ein Koordinationsabzug von 40% abgezogen wird. Der Koordinationsabzug entspricht jedoch mindestens der minimalen, höchstens 75 Prozent der maximalen Altersrente der AHV. Die bisher geltenden Grenzbeträge von 24'675 Franken (unterer Grenzbetrag des versicherten Lohnes, bisheriger Art. 8 Abs. 1) und von 3'525 Franken (Mindestbetrag des versicherten Lohnes, bisheriger Art. 8 Abs. 2) werden durch die Neuregelung des koordinierten Lohnes obsolet. Sie sind deshalb zu streichen. Die Tabelle wird durch den neuen unteren Grenzbetrag des Koordinationsabzuges ergänzt, welcher der minimalen jährlichen Altersrente der AHV entspricht. Ausserdem wird neu der in Artikel 4 vorgesehene mindestversicherte Lohn für teilinvalide Versicherte aufgenommen.

### **Artikel 10 Absatz 2 (neu)**

(Art. 11 und 52c BVG)

In seinem Bericht vom 24. Februar 2016 über die Massnahmen zur Reduktion von Regulierungskosten hält der Bundesrat fest<sup>9</sup>, dass die Bearbeitung von Ein- und Austritten sowie Lohnmutationen durch die Vorsorgeeinrichtungen und die Unternehmen hohe Kosten verursachen. Einzelnen sind die Bearbeitungen nicht teuer, aber sie treten jedes Jahr in so hoher Zahl auf, dass sie einen grossen Anteil der gesamten Verwaltungskosten ausmachen.

---

<sup>9</sup> <https://www.news.admin.ch/news/message/attachments/43057.pdf>

## Absatz 2

Die Verpflichtung der Arbeitgeber, ihre Vorsorgeeinrichtung über Lohnänderungen zu informieren, führt zu jährlichen Kosten von 13 Millionen Franken. Die Zahl der Lohnmeldungen für die 3,6 Millionen aktiven Versicherten wird auf 4,4 Millionen geschätzt. Es ist somit davon auszugehen, dass 800 000 unterjährige Änderungsmeldungen pro Jahr erfolgen. Die autonomen Einrichtungen und die Sammeleinrichtungen nutzen bereits heute die Möglichkeit, den koordinierten Jahreslohn im Voraus zu melden (Art. 3 Abs. 1 Bst. b BVV 2).

Den Unternehmen, die einer Vorsorgeeinrichtung angeschlossen sind, in denen der koordinierte Lohn nicht nach Artikel 3 Absatz 1 Buchstabe b zum Voraus bestimmt wird, ermöglicht der neue Absatz 2, die Zahl der unterjährigen Meldungen zu verringern: Sie können unterjährige Lohnänderungen gebündelt einmal jährlich melden. Der Anschlussvertrag muss dafür nicht sofort angepasst werden. Die Möglichkeit zur jährlichen Meldung ergibt sich direkt aus der Verordnungsbestimmung. Versichert bleibt trotz der gebündelten Meldung nach wie vor der AHV-pflichtige Lohn. Lohnmutationen infolge wesentlicher Änderungen im Arbeitsverhältnis, beispielsweise Änderungen des Beschäftigungsgrads oder Stellenwechsel, sind hingegen weiterhin unverzüglich zu melden. Wesentlich sind nach Absatz 2 Lohnänderungen, bei denen der neue Lohn mehr als 5 Prozent vom zuletzt gemeldeten abweicht.

## **Artikel 11 Absatz 5 bis 7 (neu)**

(Art. 15 und 16 BVG)

Artikel 11 regelt detailliert, wie die Vorsorgeeinrichtungen die individuellen Alterskonten nach den obligatorischen Mindestvorschriften des BVG führen müssen. Die nach den Vorschriften von Artikel 11 geführten Alterskonten werden in der Praxis seit jeher "Schattenkonto" genannt. Die Konten müssen so geführt werden, dass daraus die Höhe des Altersguthabens und dessen Entwicklung nach den gesetzlichen Mindestvorschriften ersichtlich ist.

Artikel 11 regelt, wie die individuellen Konten am Ende des Kalenderjahres nachzuführen sind sowie das Vorgehen, wenn ein Versicherter in die Vorsorgeeinrichtung eintritt oder sie verlässt. Es wird festgehalten, wie die Guthaben und Altersgutschriften sowie die Zinsen dem Konto gutzuschreiben sind.

Das BVG enthält heute vermehrt Bestimmungen zum Schutz und zur Stärkung des BVG-Obligatoriums: So wurden im Zuge der Revision des Vorsorgeausgleichs bei Scheidung auf den 1. Januar 2017 Regelungen getroffen, die sicherstellen, dass beim Vorsorgeausgleich die zu übertragenden Vorsorgemitteln beim verpflichteten Gatten anteilmässig dem obligatorischen und dem überobligatorischen Teil der Vorsorge entnommen und im gleichen Verhältnis beim berechtigten Gatten gutgeschrieben werden. Auch Wiedereinkäufe nach einer Scheidung und Rückzahlungen von WEF-Vorbezügen müssen im gleichen Verhältnis wie bei der Entnahme dem Obligatorium und dem Überobligatorium gutgeschrieben werden. Im Rahmen der vorliegenden Gesetzesänderung wird das BVG-Obligatorium weiter gestärkt: So sieht Artikel 79b Absatz 1<sup>bis</sup> BVG neuerdings vor, dass mit Einkäufen zuerst die Lücken im BVG-Altersguthaben aufgefüllt werden.

Die neuen Vorschriften zum Schutz des obligatorischen Altersguthabens haben zur Folge, dass auch die Vorschriften zur Führung der individuellen Alterskonten präzisiert werden müssen. Denn nur wenn aus den individuellen Alterskonten jederzeit die Höhe des BVG-Guthabens ersichtlich ist und diese Information auch bei einem Wechsel der Vorsorgeeinrichtung an die neue Einrichtung der beruflichen Vorsorge weitergegeben wird, kann das obligatorische Guthaben wirkungsvoll gestärkt werden. Aus diesem Grund wird der bestehende Artikel 11 um drei Absätze erweitert.

Absatz 5 betrifft die Führung des Alterskontos in Bezug auf Einkäufe. Nach Artikel 79b Absatz 1<sup>bis</sup> und Artikel 15 Absatz 1 Buchstabe b<sup>bis</sup> BVG wird durch Einkäufe neu auch das BVG-Altersguthaben bis zum Maximalbetrag erhöht. Nach Absatz 5 müssen dem Versicherten ab dem Zeitpunkt des Einkaufs die Zinsen anteilmässig gutgeschrieben werden.

Absatz 6 regelt die Führung der individuellen Alterskonten im Zusammenhang mit Vorbezügen im Rahmen der Wohneigentumsförderung und deren Rückzahlung gemäss Artikel 30d Absatz 6 BVG. Nach Absatz 2 von Artikel 11 muss die Vorsorgeeinrichtung dem Versicherten Ende Jahr grundsätzlich den Zins auf dem Altersguthaben nach dem Kontostand am Ende des Vorjahres gutschreiben. Für Fälle, in denen im Lauf des Jahres obligatorische Guthaben im Rahmen der Wohneigentumsförderung vorbezogen werden, würde sich diese Bestimmung für die Vorsorgeeinrichtung nachteilig auswirken. Absatz 6 schränkt die Pflicht zur Verzinsung deswegen ein: Die Vorsorgeeinrichtung muss einen aus dem obligatorischen Teil des Altersguthabens vorbezogenen Betrag nur bis zu dessen Entnahme verzinsen. Bei der Rückzahlung eines Vorbezugs ist der obligatorische Teil des zurückbezahlten Betrages ab dem Datum der Rückzahlung zu verzinsen.

Absatz 7 regelt, wie das individuelle Alterskonto bei der Übertragung eines Teils der Austrittsleistung im Rahmen eines Vorsorgeausgleichs zu führen ist: Bis zum Datum der Übertragung ist der Zins auf der übertragenen Austrittsleistung dem verpflichteten Gatten, nach diesem Zeitpunkt dem berechtigten Gatten gutschreiben.

#### **Artikel 14 Absatz 1**

(Art. 15, 34 Abs. 1 Bst. b BVG und Art. 18 FZG)

Der Begriff «Rentenalter» wird durch «Referenzalter» ersetzt.

#### **Artikel 16a Absatz 1, letzter Satz**

(Art. 53e Abs. 8 BVG)

Der letzte Satz des bisherigen Artikel 16a Absatz 1 wird aufgehoben. Dieser verwies auf Artikel 8 FZV, der seinerseits ebenfalls aufgehoben wird.

#### **Artikel 17 Berechnung der maximal aufschiebbaren Altersleistung**

(Art. 13c Abs. 2 BVG)

Nach Artikel 13c BVG ist es neu für alle Versicherten möglich, den Bezug der Altersleistung um maximal fünf Jahre aufzuschieben, sofern im entsprechenden Umfang eine Erwerbstätigkeit ausgeübt wird. Absatz 2 der Bestimmung überträgt es dem Bundesrat, die Berechnung der Altersleistung zu regeln, die höchstens aufgeschoben werden kann. Artikel 17 sieht folgendes vor:

Bei allen Versicherten, die das reglementarische Referenzalter erreichen und die Altersleistung oder einen Teil davon aufschieben wollen, ist auf diesen Zeitpunkt hin zu berechnen, ob und in welchem Umfang ein Aufschub zulässig ist. Aufgeschoben werden darf der Bezug desjenigen Teils der Altersleistung, der den vollen reglementarischen Leistungen auf dem weiterhin erzielten Lohn entspricht. Die Vorsorgeeinrichtungen können für Berechnung ihre Einkaufstabellen verwenden.

Folgendes Beispiel soll der Veranschaulichung dienen: Eine Versicherte erzielte vor Erreichen des reglementarischen Referenzalters einen Jahreslohn von Fr. 120 000.-. Sie könnte nach den reglementarischen Bestimmungen ein Altersguthaben von maximal Fr. 670 000.- haben. Effektiv verfügt sie über ein Guthaben von Fr. 495 000.-. Sie möchte nach Erreichen des reglementarischen Referenzalters zu 40 Prozent weiterarbeiten, wird also noch einen Jahreslohn von Fr. 48 000.- erzielen. Auf Fr. 48 000.- dürfte sie nach dem Reglement im Berechnungszeitpunkt (Erreichen des reglementarischen Referenzalters) maximal über ein Altersguthaben von Fr. 265 000.- verfügen. Die Versicherte müsste somit bei Erreichen des reglementarischen Referenzalters eine Altersleistung beziehen, die mindestens dem Guthaben von Fr. 230 000.- entspricht (Fr. 495 000.- - Fr. 265 000.-). Den Bezug der Leistung, die dem Guthaben von Fr. 265 000.- entspricht, darf sie aufschieben.

Nach Absatz 2 darf die Vorsorgeeinrichtung für die Berechnung der maximal aufschiebbaren Altersleistung alternativ auf den Beschäftigungsgrad abstellen. Dies erlaubt es den Vorsorgeeinrichtungen, die Regelungen beizubehalten, die sie zum Teil heute für die Teilpensionierung vorsehen: Die Einrichtungen stellen diesbezüglich nämlich teilweise auf den Beschäftigungsgrad ab. Die Regelung führt dazu, dass die Vorsorgeeinrichtung nicht bei jeder geringfügigen Lohnreduktion die aufschiebbare Leistung neu berechnen muss. Es ist jedoch zu beachten, dass höchstens der Betrag nach Absatz 1 aufgeschoben werden darf.

### **Artikel 17a (neu) Versicherung bei mehreren Vorsorgeeinrichtungen**

(Art. 13a Abs. 2 und 13d BVG)

Die Bestimmungen zum flexiblem Rentenalter sowie zum Teilbezug der Altersleistung sollen auch in Fällen zur Anwendung gelangen, in denen ein Arbeitgeber Anschlussverträge mit mehreren Vorsorgeeinrichtungen abgeschlossen hat, so dass der Arbeitnehmer für das bei dem Arbeitgeber erzielte Einkommen gleichzeitig bei mehreren Vorsorgeeinrichtungen versichert ist. Für solche Fälle sieht das Gesetz vor, dass der Bundesrat Regelungen zur Koordination erlässt.

Die Versicherung bei mehreren Vorsorgeeinrichtungen ist insbesondere im Hinblick auf die Beschränkung auf drei Schritte beim Bezug der Altersleistung in Kapitalform problematisch. Es soll nicht möglich sein, die Beschränkung der Anzahl Kapitalbezüge durch die Versicherung des gleichen Lohnes bei mehreren Vorsorgeeinrichtungen zu umgehen. Artikel 17a legt deshalb fest, dass für den Bezug der Altersleistung in Kapitalform eine konsolidierte Betrachtung vorzunehmen ist. Auch in diesem Fall dürfen nicht mehr als drei Bezüge in Kapitalform erfolgen.

### **Artikel 17b (neu) Mindestumwandlungssätze vor und nach Erreichen des 65. Altersjahres**

(Art. 14 Abs. 2 BVG)

Ab dem 1. Januar 2022 gelten für Männer und Frauen zwischen 62 und 70 Jahren dieselben Mindestumwandlungssätze. Absatz 1 gibt die Sätze für vollendete Altersjahre an.

Absatz 2 präzisiert, dass der Umwandlungssatz bei unvollendeten Altersjahren auf den Monat genau, das heisst mittels linearer Interpolation berechnet wird. Will beispielsweise ein Mann oder eine Frau die Rente im Jahr 2022 auf ein Alter von 66 Jahren und 3 Monaten aufschieben, gilt ein Mindestumwandlungssatz von 6,1875 Prozent. Dieser Umwandlungssatz ergibt sich aus der linearen Interpolation des Satzes von 6,15 Prozent (Mindestumwandlungssatz ab 66 Jahren) und jenem von 6,3 Prozent (Mindestumwandlungssatz ab 67 Jahren) und basiert auf folgender Berechnung:

- Abweichung zwischen den Jahressätzen:  $6,30 \% - 6,15 \% = 0,15 \%$
- Abweichender Satz pro Monat:  $0,15 \% : 12 = 0,0125 \%$
- Hinzuaddieren des Satzes für 3 Monate:  $0,0125 \% \times 3 = 0,0375 \%$
- Umwandlungssatz bei 66 Jahren und 3 Monaten:  $6,15 \% + 0,0375 \% = 6,1875 \%$

Vorsorgeeinrichtungen, die in Einklang mit Artikel 13 Absatz 4 BVG ein reglementarisches Mindestrücktrittsalter unter 62 Jahren vorsehen, bestimmen die Umwandlungssätze für die Rücktrittsalter unter 62 Jahren.

### **Artikel 24 Sachüberschrift und Absatz 1, Einleitungssatz**

#### **Kürzung von Invalidenleistungen vor dem Erreichen des Referenzalters und von Hinterlassenenleistungen**

(Art. 34a BVG)

Der Begriff «Rentenalter» wird durch «Referenzalter» ersetzt.

### **Artikel 24a Sachüberschrift, Absatz 1, 2 und 6**

#### **Kürzung von Invalidenleistungen vor dem Erreichen des Referenzalters und von Hinterlassenenleistungen**

(Art. 34a BVG)

Der Begriff «Rentenalter» wird durch «Referenzalter» ersetzt.

### **Artikel 26a Sachüberschrift und Absatz 1**

#### **Vorsorgeausgleich bei Kürzung der Invalidenrente vor dem reglementarischen Referenzalter**

(Art. 124 Abs. 3 ZGB, 34a BVG)

Der Begriff «Rentenalter» wird durch «Referenzalter» ersetzt.

### **Artikel 26b Sachüberschrift und Absatz 1**

#### **Vorsorgeausgleich bei Kürzung der Invalidenrente nach dem reglementarischen Referenzalter**

(Art. 124a Abs. 3 Ziff. 2 und Art. 124c ZGB, 34a BVG)

Der Begriff «Rentenalter» wird durch «Referenzalter» ersetzt.

### **Artikel 27g Absatz 4 und 5**

(Art. 53d Abs. 1 BVG, Art. 18 Abs. 1 FZG)

Gestützt auf Artikel 53d Absatz 1, 3. Satz BVG hat der Bundesrat neu die Kompetenz zu regeln, in welchen Fällen ausnahmsweise keine Teilliquidation durchzuführen ist. Die Bestimmung soll verhindern, dass eine Teilliquidation auch durchgeführt werden muss, wenn eine solche einen unverhältnismässigen Aufwand bedeuten würde. Diese Änderung verhindert unverhältnismässige Kosten und schützt die Ansprüche der Versicherten. Bei einer Teilliquidation werden die freien Mittel ermittelt und je nachdem, ob solche ausgewiesen werden, besteht bei einem individuellen Austritt ein individueller Anspruch, bei einem kollektiven Austritt ein individueller oder kollektiver Anspruch auf einen Anteil der freien Mittel (Art. 27g Abs. 1). Massgebend für den Ausweis der freien oder der fehlenden freien Mittel ist die Jahresrechnung nach Swiss GAAP FER 26.

Neu kann eine Vorsorgeeinrichtung auf die Durchführung der Teilliquidation gestützt auf Absatz 4 verzichten, wenn sie einen Deckungsgrad von unter 108 Prozent ausweist, keine freien Mittel ausweist und sich ihr Deckungsgrad ohne Teilliquidation um höchstens drei Prozentpunkte verändern würde. Diese Voraussetzungen müssen kumulativ erfüllt sein. Der Deckungsgrad einer Vorsorgeeinrichtung berechnet sich nach der Formel im Anhang zu Artikel 44 Absatz 1 BVV 2. Mit der Vorgabe, dass sich ohne Teilliquidation der Deckungsgrad um höchstens drei Prozentpunkte verändern darf, soll im Einzelfall verhindert werden, dass die in der Vorsorgeeinrichtung verbleibenden Versicherten übermässig profitieren, das wäre rechtswidrig (Art. Art. 53d Abs. 1 BVG). Der zurückbleibende Bestand soll nicht zu Lasten der Austretenden von finanziellen Vorteilen aus dem Liquidationsverzicht profitieren. Dies wäre beispielsweise der Fall, wenn sie einen Deckungsgrad von 105 Prozent aufweist und sich durch den Abbau der Hälfte des Personals der Deckungsgrad auf 110 Prozent erhöhen würde.

Falls die Vorsorge bei verschiedenen Einrichtungen durchgeführt wird, sind die Voraussetzungen für den Verzicht auf die Teilliquidation pro Einrichtung zu prüfen.

Bei einer Unterdeckung ist davon auszugehen, dass die Vorsorgeeinrichtungen grundsätzlich immer eine Teilliquidation durchführen (Ausnahme siehe Absatz 5), ansonsten würde ihre Unterdeckung noch höher werden. Absatz 4 ist jedoch eine Kann-Bestimmung und das oberste Organ hat ein gewisses Ermessen. Es kann deshalb auf die Durchführung der Teilliquidation verzichtet, wenn die in Absatz 4 genannten Voraussetzungen kumulativ erfüllt sind. Wenn die

Veränderung des Deckungsgrades grösser als drei Prozentpunkte ist, muss aber immer eine Teilliquidation durchgeführt werden. Bei der Unterdeckung dient die Grenze von drei Prozentpunkten dem Schutz der verbleibenden Versicherten.

Der Experte für berufliche Vorsorge muss die Veränderung des Deckungsgrades berechnen und dem zuständigen Organ entsprechend bestätigen. Es ist die Aufgabe des zuständigen obersten Organs, die Voraussetzungen für den Verzicht der Teilliquidation zu prüfen und darüber einen Beschluss zu fällen.

Wenn die Voraussetzungen für den Verzicht auf die Durchführung der Teilliquidation erfüllt sind, muss die Vorsorgeeinrichtung nicht zwingend nach Artikel 53d Absatz 5 BVG die Versicherten informieren. Es ist jedoch nicht ausgeschlossen, dass die betroffenen Versicherten eine Information verlangen. Der Entscheid über den Verzicht auf die Teilliquidation ist gegebenenfalls von der zuständigen Aufsichtsbehörde zu überprüfen.

Wenn auf die Durchführung der Teilliquidation verzichtet wird, erhalten die austretenden Versicherten lediglich die Freizügigkeitsleistung wie bei einem gewöhnlichen Austritt einzelner Versicherten.

In Absatz 5 wird ausdrücklich geregelt, dass auf die Durchführung der Teilliquidation verzichtet werden kann, wenn der Anteil des Fehlbetrags, der den austretenden Versicherten zuzurechnen ist, durch Dritte finanziert und ausgeglichen wird. Insbesondere wenn der Arbeitgeber die bestehende Unterdeckung ausfinanziert, kann in solchen Fällen ein unverhältnismässiger Aufwand vermieden werden (möglich wäre beispielsweise auch die Finanzierung durch einen Wohlfahrtsfonds oder durch den Käufer).

### **Artikel 32a (neu) Ausscheiden aus der obligatorischen Versicherung nach Vollendung des 58. Altersjahres**

(Art. 47a Abs. 8 BVG)

Gestützt auf Artikel 47a Absatz 8 hat der Bundesrat neu die Kompetenz zu regeln, welche Kosten Bestandteile der Verwaltungskosten sind, ob Sanierungsbeiträge erhoben werden, sowie die Einzelheiten der Weiterversicherung, wenn die versicherte Person in eine neue Vorsorgeeinrichtung eintritt, aber dort weniger als zwei Drittel der Austrittsleistung für den Einkauf in die vollen reglementarischen Leistungen benötigt.

#### **Absatz 1**

In dieser Bestimmung stellt man auf die Verwaltungskostenbeiträge ab, die in der konkreten Vorsorgeeinrichtung gemäss ihrem Reglement vom Arbeitgeber und den Arbeitnehmern erhoben werden. Kosten, die für die anderen Versicherten anders finanziert werden als durch Beiträge, sollen auch nicht von Versicherten nach Artikel 47a BVG verlangt werden können. Die Verordnungsbestimmung stellt auf die Situation in der konkreten Vorsorgeeinrichtung ab und berücksichtigt damit die speziellen Verhältnisse in den verschiedenen Vorsorgeeinrichtungen.

#### **Absatz 2**

Vorsorgeeinrichtungen können während einer Unterdeckung auch von diesen Versicherten Sanierungsbeiträge (Beiträge zur Behebung einer Unterdeckung, vgl. Art. 65d Abs. 3 Bst. a BVG) erheben. Die Versicherten nach Artikel 47a BVG sollen unter den gleichen Bedingungen und im gleichen Umfang solche Beiträge bezahlen müssen, wie die übrigen Versicherten dieser Vorsorgeeinrichtung. Die Bestimmung klärt zudem, dass auch in Bezug zum Mindestbetrag der Arbeitgeberbeiträge diese Versicherten wie die anderen Versicherten zu behandeln sind. In Bezug auf die Sanierungsbeiträge ist es wichtig, dass diese Versicherten nicht den Arbeitgeberanteil übernehmen müssen, da die Höhe allfälliger zukünftiger Sanierungsbeiträge beim Entscheid über die Weiterführung der Versicherung nicht absehbar ist. Zudem ist es wenig wahrscheinlich, dass die Unterdeckung ausschliesslich nach der obligatorischen Zugehö-

rigkeit dieser Versicherten zur Vorsorgeeinrichtung entstanden ist. Vielmehr dürfte sie zumindest zum Teil auf Faktoren zurückzuführen sein, die ihren Ursprung bereits in der Zeit der obligatorischen Zugehörigkeit dieser Versicherten zur Vorsorgeeinrichtung entstanden sind.

#### *Absatz 3*

Finden Personen, die nach dem vollendeten 58. Altersjahr entlassen wurden, eine neue Stelle, bei der sie jedoch wesentlich schlechter versichert sind (z. B. wegen Teilzeitpensum oder sonst wesentlich tieferem Lohn), soll durch die Regelung in Artikel 47a Absatz 4 BVG sichergestellt sein, dass sie diese neue Stelle nicht etwa aufgrund der Vorsorgesituation ablehnen. Sie werden für den neuen Lohn bei der neuen Vorsorgeeinrichtung und nach deren Reglement versichert werden, während sie entsprechend der Austrittsleistung, die in der bisherigen Vorsorgeeinrichtung verbleibt, nach dem Reglement der bisherigen Einrichtung versichert bleiben. Wird für den Einkauf in die vollen reglementarischen Leistungen der neuen Vorsorgeeinrichtung zum Beispiel nur die Hälfte der bei der bisherigen Vorsorgeeinrichtung vorhandene Austrittsleistung benötigt, wird bei der Weiterführung der Vorsorge in der bisherigen Vorsorgeeinrichtung der versicherte Lohn ebenfalls um die Hälfte gekürzt. Dadurch wird eine Doppelversicherung vermieden.

Die Vorsorgeeinrichtungen dürfen für den Anspruch auf Weiterversicherung keine Mindesthöhe der bei ihnen verbleibenden Austrittsleistung vorsehen, die für die Versicherten ungünstiger wäre, als diejenige nach Artikel 47a Absatz 4 BVG (ein Drittel der bisherigen Austrittsleistung). Sie dürfen also zum Beispiel nicht verlangen, dass die verbleibende Austrittsleistung mindestens dem Betrag entspricht, den eine versicherte Person hätte, für die stets der Mindestbetrag nach Artikel 8 Absatz 2 versichert worden wäre.

#### *Absatz 4*

Die Lücke, die bei der Übertragung an die neue Vorsorgeeinrichtung entstanden ist, darf nicht durch Wiedereinkäufe geschlossen werden. In diesem Umfang können sich die Versicherten nicht auf Artikel 79b Absatz 1 BVG stützen. Würde ein solcher Einkauf zugelassen, bestünde die Gefahr einer Doppelversicherung.

### **Artikel 32b (neu) Arbeitnehmende mit häufig wechselnden oder befristeten Anstellungen**

(Art. 4 Abs. 3<sup>bis</sup> BVG)

Nach Artikel 4 Absatz 3<sup>bis</sup> BVG haben Arbeitnehmende mit häufig wechselnden oder befristeten Anstellungen neu die Möglichkeit, sich mit Zustimmung des Arbeitgebers wie Selbständigerwerbende ausschliesslich in der weitergehenden beruflichen Vorsorge zu versichern. Diese Bestimmung soll die Vorsorge der Arbeitnehmenden in häufig wechselnden oder befristeten Arbeitsverhältnissen verbessern. Typische solche Verhältnisse finden sich bei Kulturschaffenden oder bei Aushilfslehrern. Für sie wird der Zugang zur freiwilligen Versicherung vereinfacht.

Artikel 32b präzisiert, welche Arbeitnehmenden von der neuen Möglichkeit sollen profitieren können: Es sind diejenigen, die nicht von der obligatorischen Versicherung erfasst sind. Arbeitnehmende, die in befristeten oder häufig wechselnden Arbeitsverhältnissen angestellt, aber nicht von der obligatorischen Versicherung erfasst sind, können sich neu mit Zustimmung des Arbeitgebers einer rein überobligatorischen beruflichen Vorsorge anschliessen. Diejenigen unter ihnen, welche die Voraussetzungen für die freiwillige Versicherung im Rahmen des BVG erfüllen (Verdienst von mindestens als 21'150 Franken), haben - wie dies bisher bereits für die Selbständigen der Fall war - die Wahl, ob sie sich im Rahmen des BVG oder rein überobligatorisch in der beruflichen Vorsorge versichern möchten. Die neue Möglichkeit verbessert somit insbesondere die Vorsorgesituation von jenen Arbeitnehmenden, die infolge von Befristung oder häufiger Wechsel nie einen Lohn über der Eintrittsschwelle 21'150 Franken von erzielen und deswegen die freiwillige Versicherung nach Artikel 46 BVG nicht abschliessen können.

Arbeitnehmenden in befristeten oder häufig wechselnden Anstellungen, die von der obligatorischen Versicherung erfasst sind, soll nach Artikel 32a die Möglichkeit der rein überobligatorischen Versicherung hingegen nicht zukommen, da deren berufliche Vorsorge gewährleistet ist. Es handelt sich dabei erstens um Arbeitnehmende in Arbeitsverhältnissen, die auf mehr als drei Monate befristet sind. Diese unterstehen nach Artikel 1j Absatz 1 Buchstabe b nämlich ab Beginn des Arbeitsverhältnisses der obligatorischen Versicherung. Obligatorisch versichert sind zweitens Arbeitnehmende in einem ursprünglich auf höchstens drei Monate befristeten Arbeitsverhältnis, das dann über die Dauer von drei Monaten hinaus verlängert wird (Art. 1k Bst. a). Drittens sind Personen, die mehrmals hintereinander für den gleichen Arbeitgeber in Arbeitsverhältnissen arbeiten, die jeweils auf weniger als drei Monate befristet sind, ab dem insgesamt vierten Arbeitsmonat obligatorisch zu versichern, wenn kein Unterbruch der Tätigkeit für diesen Arbeitgeber mehr als drei Monate dauert (Art. 1k Bst. b).

Hat ein Arbeitgeber seine Zustimmung zu der Vorsorge nach Artikel 4 Absatz 3<sup>bis</sup> BVG erteilt, muss er sich an der Zahlung der Beiträge beteiligen. Die Arbeitnehmer müssen nachweisen, dass die Beiträge an die Vorsorgeeinrichtung bezahlt wurden. Dies ist nicht nur betreffend AHV-Beiträge nötig, sondern auch für die steuerliche Behandlung.

### **Artikel 60b<sup>bis</sup> (neu) Einkauf nach Bezug einer Altersleistung**

(Art. 79b Abs. 2 Bst. b BVG)

Nach Artikel 79b Absatz 2 Buchstabe b BVG regelt der Bundesrat den Einkauf von Versicherungen, die bereits eine Altersleistung der beruflichen Vorsorge beziehen. Nach dem neuen Artikel 60b<sup>bis</sup> soll sich bei Personen, die bereits eine Altersleistung von einer Vorsorgeeinrichtung beziehen oder bezogen haben, bei einem Einkauf in eine Vorsorgeeinrichtung der maximal mögliche Einkaufsbetrag um den Betrag des Guthabens reduzieren, das der bereits bezogenen Altersleistung entspricht. Diese Regelung entspricht einer bereits geltenden Praxis (vgl. die Mitteilungen des BSV über die berufliche Vorsorge Nr. 91 Rz 527). Sie verhindert, dass sich Personen, die bereits eine Altersleistung beziehen, durch Einkäufe noch einmal steuerbegünstigt eine zweite Vorsorge aufbauen können.

### **Übergangsbestimmungen zur Änderung vom...**

#### **a. Mindestumwandlungssätze für Männer und Frauen zwischen dem 1. Januar 2019 und dem 31. Dezember 2021**

Die gestaffelte Anhebung des Referenzalters der Frauen auf 65 Jahre erfolgt zwischen dem 1. Januar 2018 und dem 1. Januar 2021. Mit einer Verzögerung von einem Jahr, das heisst ab dem 1. Januar 2019, erfolgt die Senkung des Mindestumwandlungssatzes von 6,8 auf 6,0 Prozent. Die Männer müssen nur die Senkung des Mindestumwandlungssatzes hinnehmen, ihr Referenzalter wird nicht angepasst. Diese unterschiedliche Handhabung führt dazu, dass die Mindestumwandlungssätze für Männer und Frauen zwischen 62 und 70 Jahren in einer dreijährigen Übergangsphase, die vom 1. Januar 2019 bis zum 31. Dezember 2021 dauert, nicht die gleichen sein werden. Vor dem 1. Januar 2019 gilt für Frauen, die nach Vollenden des 64. Altersjahrs in Rente gehen, der Mindestumwandlungssatz von 6,8 Prozent.

Die Mindestumwandlungssätze für die Männer werden in Absatz 1 in einer Tabelle dargestellt, jene für Frauen in einer Tabelle unter Absatz 2. Der Mindestumwandlungssatz bei Bezug der Altersrente bei nicht vollendeten Altersjahren wird in jedem Fall auf den Monat genau, das heisst anhand einer linearen Interpolation berechnet.

Vorsorgeeinrichtungen, die in Einklang mit Artikel 13 Absatz 4 BVG ein reglementarisches Mindestrücktrittsalter unter 62 Jahren vorsehen, bestimmen die Umwandlungssätze für die Rücktrittsalter unter 62 Jahren.

## **b. Für die Versicherten der Übergangsgeneration wird ein zusätzliches individuelles Alterskonto geführt**

Es werden langfristige Ausgleichsmassnahmen wie die Senkung des Koordinationsabzugs, die neue Staffellung der Altersgutschriften, ein Zuschlag auf die AHV-Einzelrenten sowie eine Erhöhung des Rentenplafonds für Ehepaare eingeführt, um die Folgen der Senkung des Umwandlungssatzes auszugleichen. Besonders wirksam sind diese langfristigen Ausgleichsmassnahmen für junge Versicherte, die noch eine lange Beitragsdauer vor sich haben. Für ältere Versicherte der Übergangsgeneration hingegen reichen die langfristigen Ausgleichsmassnahmen nicht aus. Deshalb sieht die Reform für die Versicherten der Übergangsgeneration besondere Massnahmen vor. Andernfalls bestünde bei diesen Versicherten die Gefahr von Leistungseinbussen.

Die Übergangsgeneration setzt sich aus den Personen zusammen, die am 1. Januar 2019 45 Jahre alt oder älter sind. In Bezug auf die Altersleistungen sieht die Übergangsmassnahme für das Altersguthaben der Versicherten der Übergangsgeneration Folgendes vor: Ihr Guthaben wird, sobald sie ihre Rente beziehen, allenfalls erhöht – und zwar um den Betrag, der es erlaubt, den Vergleichswert der früheren Rente zu erhalten.

*Absatz 1* bezeichnet die Modalitäten zur Führung eines separaten Alterskontos zusätzlich zur Schattenrechnung «neues BVG» für die Versicherten der Übergangsgeneration. Nach dem 1. Januar 2019 gelten für die Führung dieses zusätzlichen Alterskontos dieselben Parameter wie vorher; dies in Bezug auf die Definition des koordinierten Lohns, auf die Altersgutschriftensätze und den Mindestumwandlungssatz.

*Absatz 2* legt fest, dass der jährlich auf dem zusätzlichen Alterskonto gewährte Mindestzinssatz dem im vorangehenden Kalenderjahr berechneten Zinssatz entspricht. So hat der auf dem zusätzlichen Alterskonto gewährte Mindestzinssatz strikte dem auf der Schattenrechnung «neues BVG» gewährten Mindestzinssatz zu entsprechen. Auch die spezifischen Bestimmungen betreffend den Einkauf, den Bezug und die Rückzahlung von Mitteln für die Wohneigentumsförderung sowie die Teilung der Leistungen im Scheidungsfall werden sinngemäss angewendet. Die spezifischen Bestimmungen betreffend den Einkauf entfallen (Art. 11 Abs. 5 BVG), weil allfällige, nach Inkrafttreten der Reform getätigte Einkäufe nicht im zusätzlichen Alterskonto, sondern nur in der Schattenrechnung «neues BVG» auszuweisen sind.

### *Absatz 3*

Die gesetzlichen Bestimmungen präzisieren nicht, ob die Leistungsgarantie, welche der Übergangsgeneration gewährt wird, nur beim Rentenalter 65 Jahre für Männer und 64 Jahre für Frauen (ordentliches Rentenalter gemäss dem geltenden Recht) gilt oder auch beim Altersrücktritt vor diesem Alter. Abs. 2 Bst. c der Übergangsbestimmungen zur Änderung des BVG regelt diese Frage nicht eindeutig. Nach Abs. 3 dieser Bestimmung regelt der Bundesrat die Einzelheiten. Weil das Gesetz mehrere Möglichkeiten offen lässt, schlägt der Bundesrat zwei Varianten für die Vernehmlassung vor:

- Variante 1 : keine Garantie bei Altersrücktritt vor 64/65 Jahren
- Variante 2 : Garantie bei Altersrücktritt vor 64/65 Jahren

Diese zwei Varianten finden sich in Abs. 3 Bst. b der Übergangsbestimmungen BVV 2 und Abs. 2 Bst. c der Übergangsbestimmungen BVV 2. Für die Versicherten ist der Unterschied zwischen den beiden Varianten von grosser Bedeutung. Dies gilt insbesondere für Personen, die unfreiwillig vor dem gesetzlichen Rücktrittsalter aus dem Erwerbsleben ausscheiden. Bezieht eine Person ihre Altersleistung nur einen Monat vor Vollendung des 64. bzw. 65. Altersjahres, so erhält sie nach Variante 1 keine Besitzstandseinlage mit Mitteln des Sicherheitsfonds. Sie kann die Senkung des Umwandlungssatzes ausschliesslich durch die Senkung des Koordinationsabzuges und die Erhöhung der Altersgutschriften mildern. Nach Variante 2, die dem Gleichbehandlungsgrundsatz besser Rechnung trägt, erhält sie zusätzlich eine Besitzstandseinlage des Sicherheitsfonds die allerdings entsprechend dem vorzeitigen Rücktritt gekürzt wird.

## **Variante 1: Keine Garantie bei Altersrücktritt vor 64/65 Jahren**

Zur Berechnung des Leistungsbetrags von Versicherten der Übergangsgeneration sieht Absatz 3 vor, dass die Vorsorgeeinrichtung in einem Altersfall im Alter von 64 Jahren bei Frauen und von 65 Jahren bei Männern, einem Invaliditäts- oder einem Hinterlassenenfall auf dem zusätzlichen Alterskonto den am 31. Dezember 2018 geltenden Mindestumwandlungssatz, d. h. den Umwandlungssatz von 6,8 Prozent anwendet. Die Höhe der Leistung aus dem zusätzlichen Alterskonto ist für die Feststellung eines allfälligen Anspruchs auf garantierte Leistungen gemäss Bst. c der vorliegenden Übergangsbestimmungen (vgl. dazugehörigen Kommentar) massgebend.

## **Variante 2: Garantie bei Altersrücktritt vor 64/65 Jahren**

Zur Berechnung des Leistungsbetrags von Versicherten der Übergangsgeneration sieht Absatz 3 vor, dass die Vorsorgeeinrichtung in einem Altersfall im Alter von 64 Jahren bei Frauen und von 65 Jahren bei Männern, einem Invaliditäts- oder einem Hinterlassenenfall auf dem zusätzlichen Alterskonto den am 31. Dezember 2018 geltenden Mindestumwandlungssatz, d. h. den Umwandlungssatz von 6,8 Prozent anwendet. Für Altersrenten, die vor Vollenden des 64. Altersjahrs (Frauen) beziehungsweise des 65. Altersjahrs (Männer) zu laufen beginnen, wird der Umwandlungssatz von 6,8 Prozent pro Vorbezugsjahr um 0,2 Prozent gekürzt. Für eine Frau, die mit 62 Jahre in Rente geht, beträgt der Umwandlungssatz beispielsweise 6,4 Prozent ( $6,8\% - 2 \times 0,2\%$ ). Die Höhe der Leistung aus dem zusätzlichen Alterskonto ist für die Feststellung eines allfälligen Anspruchs auf garantierte Leistungen gemäss Bst. c der vorliegenden Übergangsbestimmungen (vgl. dazugehörigen Kommentar) massgebend.

Absatz 4 hält fest, dass im Freizügigkeitsfall der Stand des zusätzlichen Alterskontos an die neue Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtung zu melden ist, damit die Informationen zur Feststellung der Leistungsgarantie und zur Festsetzung eines allfälligen Anspruchs beim Sicherheitsfonds erhalten bleiben. Die Modalitäten zur Berechnung der Austrittsleistung des zusätzlichen Alterskontos gelten bis zum Zeitpunkt, in dem das Altersguthaben tatsächlich an die Freizügigkeitsstiftung übertragen wird.

### ***c. Übergangsgeneration und Leistungsgarantie***

Mit diesen Bestimmungen wird der Grundsatz geschaffen, dass die Vorsorgeeinrichtungen den Versicherten der Übergangsgeneration, den Vergleichswert der Rente – berechnet nach den vor Anpassung des Mindestumwandlungssatzes geltenden Bestimmungen – garantieren müssen.

Absatz 1 beschreibt den allgemeinen Grundsatz der Erhaltung des Leistungsniveaus.

In jedem Versicherungsfall muss die Vorsorgeeinrichtung die Rente gemäss individueller Schattenrechnung des zusätzlichen Alterskontos berechnen und diese mit der reglementarischen Rente vergleichen (die Rente nach Schattenrechnung «neues BVG» ist garantiert). Ist die Rente gemäss individueller Schattenrechnung des zusätzlichen Alterskontos höher als die reglementarische Rente (die Rente nach Schattenrechnung «neues BVG» ist garantiert), muss der versicherten Person die Rente gemäss individueller Schattenrechnung des zusätzlichen Alterskontos garantiert werden. Bei einer Altersrente wird die Garantie (bzw. die Differenz der ausbezahlten und der reglementarischen Rente) über einen Zuschuss, den der Sicherheitsfonds der Vorsorgeeinrichtung ausrichtet, finanziert.

Beispiel 1:

Reglementarische Rente = 22 000 Franken

Rente nach Schattenrechnung «neues BVG» = 20 000 Franken

Rente gemäss individueller Schattenrechnung des zusätzlichen Alterskontos = 23 000 Franken

In diesem Beispiel liegt die Rente nach Schattenrechnung «neues BVG» (20 000 Franken) unter der reglementarischen Rente (22 000 Franken). Zu berücksichtigen ist daher in erster Linie die reglementarische Rente. Diese wird mit der Rente gemäss individueller Schattenrechnung des zusätzlichen Alterskontos (23 000 Franken) verglichen. Da die reglementarische Rente niedriger ist, ist eine Garantie zu leisten (1000 Franken).

Beispiel 2:

Reglementarische Rente = 22 000 Franken

Rente nach Schattenrechnung «neues BVG» = 20 000 Franken

Rente gemäss individueller Schattenrechnung des zusätzlichen Alterskontos = 21 000 Franken

In diesem Beispiel liegt die Rente nach Schattenrechnung «neues BVG» (20 000 Franken) unter der reglementarischen Rente (22 000 Franken). Zu berücksichtigen ist daher in erster Linie die reglementarische Rente. Diese wird mit der Rente gemäss individueller Schattenrechnung des zusätzlichen Alterskontos (21 000 Franken) verglichen. Da sie höher ist, ist keine Garantie zu leisten.

Beispiel 3:

Reglementarische Rente = 20 000 Franken

Rente nach Schattenrechnung «neues BVG» = 22 000 Franken

Rente gemäss individueller Schattenrechnung des zusätzlichen Alterskontos = 21 000 Franken.

In diesem Beispiel liegt die Rente nach Schattenrechnung «neues BVG» (22 000 Franken) über der reglementarischen Rente (20 000 Franken). Zu berücksichtigen ist daher in erster Linie die Rente nach Schattenrechnung «neues BVG». Diese wird mit der Rente gemäss individueller Schattenrechnung des zusätzlichen Alterskontos (21 000 Franken) verglichen. Da sie höher ist, ist keine zusätzliche Garantie zu leisten.

### **Variante 1: Keine Garantie bei Altersrücktritt vor 64/65 Jahren**

Absatz 2 präzisiert das Verfahren bei Altersleistungen, die vor oder nach dem Alter von 64 Jahren für die Frauen beziehungsweise von 65 Jahren für die Männer oder in Kapitalform bezogen werden. Die Garantie wird nur erbracht, wenn die Pensionierung mit Erreichen dieses Alters oder später erfolgt, da die aktuelle Gesetzgebung die Altersleistungen lediglich ab diesen Altersjahren garantiert. Gleiches gilt, wenn die Vorsorgeleistung in Kapitalform bezogen wird. Da die Vorsorgeeinrichtung nur die Rentendifferenz ausgleichen muss, wird keine Garantie gewährt, wenn die Vorsorgeleistungen in Kapitalform bezogen werden.

Absatz 2 regelt überdies die Fälle von Rentenbezug nach Erreichen dieses Alters: Auch in diesen Fällen erstreckt sich die Garantie lediglich auf die Altersleistungen nach Erreichen dieses Alters. Deshalb muss die Vorsorgeeinrichtung den Betrag aus dem zusätzlichen Alterskonto, berechnet im Zeitpunkt dieses Alters, festhalten (Bst. b der Übergangsbestimmungen), um die genaue Höhe der Garantie zu bestimmen. Die zuvor genannten Grundsätze sind sinngemäss anwendbar, wenn die Altersrente in mehreren Etappen bezogen wird oder als Teilkapitalbezug erfolgt. Bei einer je hälftig mit 62 Jahren und im Alter von 65 Jahren bezogenen Rente beispielsweise gilt die Garantie nur auf dem im Alter von 65 Jahren bezogenen Teil.

### **Variante 2: Garantie bei Altersrücktritt vor 64/65 Jahren**

Absatz 2 präzisiert das Verfahren bei Altersleistungen, die vor Erreichen des Mindestrentenalters (62 Jahre), nach Vollenden des 64. Altersjahrs für die Frauen beziehungsweise des 65. Altersjahrs für die Männer oder in Kapitalform bezogen werden. Die Garantie wird nur erbracht, wenn die Pensionierung mit Erreichen des Mindestalters oder später erfolgt. Gleiches

gilt, wenn die Vorsorgeleistung in Kapitalform bezogen wird. Da die Vorsorgeeinrichtung nur die Rentendifferenz ausgleichen muss, wird keine Garantie gewährt, wenn die Vorsorgeleistungen in Kapitalform bezogen werden.

Absatz 2 regelt überdies die Fälle von Rentenbezug nach Vollenden des 64. Altersjahrs für die Frauen beziehungsweise des 65. Altersjahrs für die Männer: Auch in diesen Fällen erstreckt sich die Garantie lediglich auf die Altersleistungen nach Erreichen dieses Alters. Deshalb muss die Vorsorgeeinrichtung den Betrag aus dem zusätzlichen Alterskonto, berechnet im Zeitpunkt dieses Alters, festhalten (Bst. b der Übergangsbestimmungen), um die genaue Höhe der Garantie zu bestimmen. Die zuvor genannten Grundsätze sind sinngemäss anwendbar, wenn die Altersrente in mehreren Etappen bezogen wird oder als Teilkapitalbezug erfolgt. Bei einer je hälftig mit 60 Jahren und im Alter von 65 Jahren bezogenen Rente beispielsweise gilt die Garantie nur auf dem im Alter von 65 Jahren bezogenen Teil.

Absatz 3 legt fest, dass eine Vorsorgeeinrichtung beim Sicherheitsfonds BVG Zuschüsse zur Finanzierung der Rentendifferenz verlangen kann, wenn der Betrag der Altersrente der individuellen Schattenrechnung des zusätzlichen Alterskontos über jenem der reglementarischen Rente liegt (Rentenbetrag gemäss Schattenrechnung «neues BVG» ist garantiert). Bei Hinterlassenen- und Invalidenrenten gelten diese Voraussetzungen nicht und die Vorsorgeeinrichtung kommt selbst für die Finanzierung der Rentendifferenz auf.

Absatz 4 zufolge gelten für die Versicherten der Übergangsgeneration, deren Lohn in einem Vorsorgeplan versichert ist, der einen obligatorischen und einen überobligatorischen Teil unterscheidet, oder deren Lohn in mehreren Vorsorgeplänen versichert wird, sei es in der gleichen oder in verschiedenen Vorsorgeeinrichtungen, ähnliche Voraussetzungen wie für die Versicherten der Übergangsgeneration, die einer einzigen Vorsorgeeinrichtung und einem einzigen Vorsorgeplan angehören. In diesem Fall werden die verschiedenen Konten aggregiert. So soll verhindert werden, dass ein Arbeitgeber die berufliche Vorsorge seiner Versicherten verteilt, um unberechtigterweise von den Leistungsgarantien zu profitieren.

Der Sicherheitsfonds BVG kann vom Arbeitgeber oder von den betroffenen Vorsorgeeinrichtungen alle Bestätigungen verlangen, die er als sachdienlich erachtet. Eine analoge Vorgehensweise existiert bereits bei den Zuschüssen bei ungünstiger Altersstruktur.

Die Konten von Versicherten, die bei mehreren Vorsorgeeinrichtungen oder in mehreren Vorsorgeplänen versichert sind, weil sie verschiedene Arbeitgeber haben, werden nicht aggregiert. In diesen Fällen ist kein Missbrauch zu befürchten.

Absatz 5 stellt sicher, dass Auszahlungen in Kapitalform oder die Guthaben bei Freizügigkeits-einrichtungen nicht zu ungerechtfertigten Vorteilen führen. Diese Bestimmung entspricht jener zur Bewertung der Angemessenheit von Vorsorgeplänen (Art. 1 Abs. 4).

Bevor beim Sicherheitsfonds BVG Zuschüsse beantragt werden, hat die betroffene versicherte Person ihrer Vorsorgeeinrichtung allfällige Freizügigkeitsguthaben zu melden. Der Sicherheitsfonds BVG kann alle Bestätigungen verlangen, die er als sachdienlich erachtet.

#### ***d. Freizügigkeitsleistungen nach Art. 14 Abs. 4***

Im Hinblick auf einen Wiedereintritt in das Erwerbsleben wird das Alterskonto von voll- und teilinvaliden Versicherten weitergeführt. Bei Versicherten, die vor dem 1. Januar 2019 invalide geworden sind, werden dabei ab dem Jahr 2019 der koordinierte Lohn um 9 Prozent angehoben und die neuen Altersgutschriftensätze angewendet. Diese Massnahmen helfen mit, die Senkung des Umwandlungssatzes auszugleichen. Würde darauf verzichtet, müssten Versicherte, die wieder erwerbstätig werden und deshalb keine Invalidenrente mehr erhalten, später teilweise erhebliche Einbussen ihrer Altersrente in Kauf nehmen. Der Satz von 9 Prozent entspricht der prozentuale Differenz zwischen 34% (= 500% x 6,8%) und 31,2% (= 520% x 6,0%). Damit wird sowohl die Senkung des Umwandlungssatzes als auch die Erhöhung der Altersgutschriftensätze berücksichtigt. Der koordinierte Lohn soll aber nicht über den maximalen koordinierten Jahreslohn des Jahres 2019 von 63 450 Franken hinaus erhöht werden.

Da das weitergeführte Altersguthaben in der Praxis oft nur im Bedarfsfall berechnet wird, also nur wenn die Invalidität wegfällt oder im Zusammenhang mit einem Vorsorgeausgleich bei Scheidung, müssen diese (angepassten) Berechnungen nur in diesen Fällen durchgeführt werden. Damit wird – in allen anderen Fällen – Verwaltungsaufwand vermieden.

#### ***e. Koordinierter Lohn für die Berechnung der Hinterlassenen- und Invalidenleistungen***

Um die Senkung des Umwandlungssatzes auszugleichen, muss wiederum der koordinierte Lohn für die Berechnung der Hinterlassenen- und Invalidenleistungen um 9 Prozent angehoben werden. Der Satz von 9 Prozent entspricht der prozentuale Differenz zwischen 34% (= 500% x 6,8%) und 31,2% (= 520% x 6,0%). Damit wird sowohl die Senkung des Umwandlungssatzes als auch die Erhöhung der Altersgutschriftensätze berücksichtigt. Der koordinierte Lohn soll aber nicht über den maximalen koordinierten Jahreslohn des Jahres 2019 von 63 450 Franken hinaus erhöht werden.

#### ***f. Einkäufe zum Ausgleich von Kürzungen beim Vorbezug der Altersleistungen***

Gemäss Artikel 1b BVV 2 können die Vorsorgeeinrichtungen den Versicherten die Möglichkeit geben, über die vollen reglementarischen Leistungen hinaus Einkäufe zu tätigen, um Kürzungen, die durch den Vorbezug der Altersleistungen entstehen, ganz oder teilweise auszugleichen. Die Vorsorgeeinrichtungen, die solche zusätzlichen Einkäufe zur Abfederung der vorzeitigen Pensionierungen zulassen, müssen nach Absatz 2 von Artikel 1b die Vorsorgepläne so ausgestalten, dass bei einem Verzicht auf den vorzeitigen Altersrücktritt das reglementarische Leistungsziel höchstens um 5 Prozent überschritten wird.

Die Regelung von Artikel 1b wird mit der Reform nicht geändert. Zusätzliche Einkäufe zum Ausgleich von Kürzungen beim Vorbezug der Altersleistungen sollen weiterhin zulässig sein. Da das Mindestrücktrittsalter mit der Reform jedoch von 58 Jahren auf mindestens 60 angehoben wird, ist es nicht ausgeschlossen, dass die Einkäufe von Versicherten, die sich im Hinblick auf das bisherige Mindestrücktrittsalter von 58 Jahren eingekauft haben, die Grenze von Artikel 1b Absatz 2 überschreiten. Da diese Einkäufe zum Zeitpunkt, in dem sie getätigt wurden, zulässig waren, muss festgehalten werden, dass kein Verstoss gegen den Grundsatz der Angemessenheit vorliegt, falls aufgrund solcher Einkäufe das Leistungsziel um mehr als 5 Prozent überschritten wird.

### **3.11 Verordnung über die steuerliche Abzugsberechtigung für Beiträge an anerkannte Vorsorgeformen (BVV 3)**

#### ***Artikel 3 Absatz 1 und 2 Buchstabe b***

##### ***Absatz 1***

Der Begriff «Rentenalter» wird durch «Referenzalter» ersetzt. Ausserdem wird der Bezug der Altersleistung von Säule 3a-Policen und -Konten mit den Regelungen zum Bezug der Altersleistungen von Vorsorgeeinrichtungen koordiniert: Frauen und Männer können nach Artikel 3 Absatz 1 die Altersleistungen von Säule 3a-Policen und -Konten frühestens fünf Jahre vor Erreichen des Referenzalters, also frühestens mit Vollendung des 60. Altersjahres beziehen. 60 Jahre ist das Alter, das die Vorsorgeeinrichtungen nach Artikel 13 Absatz 4 BVG für den Bezug der Altersleistungen frühestens vorsehen dürfen.

##### ***Absatz 2 Buchstabe b***

Die Verwendung der Guthaben auf Säule-3a-Konten und -Policen für den Einkauf in eine Vorsorgeeinrichtung und der Übertrag auf andere Säule-3a-Konten und -Policen werden neu in Artikel 3<sup>bis</sup> geregelt. Absatz 2 regelt nur noch die Situationen, in denen Guthaben aus der Säule 3a den Vorsorgekreislauf verlassen.

## **Artikel 3<sup>bis</sup> (neu) Übertragung von Leistungen in Vorsorgeeinrichtungen oder andere anerkannte Vorsorgeformen**

Der neue Artikel 3<sup>bis</sup> regelt die Situationen, in denen die Guthaben aus der Säule 3a innerhalb des Vorsorgekreislaufes verschoben werden.

### *Absatz 1, Buchstabe a*

Die Verwendung der Guthaben auf Säule-3a-Konten und -Policen für den Einkauf in eine Vorsorgeeinrichtung war bisher in Artikel 3 Absatz 2 geregelt. Materiell ändert sich nichts. Bereits unter geltendem Recht, hatten die Versicherten die Möglichkeit, das Vorsorgeverhältnis zu kündigen und das Guthaben für den Einkauf in eine Vorsorgeeinrichtung zu verwenden. Es handelt sich dabei um eine steuerlich neutrale und zulässige Übertragung.

### *Absatz 1; Buchstabe b*

Die Übertragung der Guthaben auf Säule-3a-Konten und -Policen auf eine andere Einrichtung der Säule 3a war bisher in Artikel 3 Absatz 2 geregelt. Materiell ändert sich nichts. Bereits unter bisherigem Recht, hatten die Versicherten die Möglichkeit, das Vorsorgeverhältnis zu kündigen und das Guthaben auf eine andere Säule-3a-Einrichtung zu transferieren. Es handelt sich dabei um eine steuerlich neutrale und zulässige Übertragung. Zu beachten ist, dass bei Versicherungslösungen der Wert des Guthabens unter den einbezahlten Beiträgen liegen kann. Es sind diesbezüglich die vertraglichen Bedingungen der Versicherungseinrichtung zu beachten.

### *Absatz 2*

Hier wird eine seit dem Jahr 2014 geltende Praxis in der Verordnung verankert: Vor 2014 war es nur dann zulässig, Guthaben der Säule 3a für einen Einkauf in die Vorsorgeeinrichtung zu verwenden, wenn die Säule-3a-Police bzw. das Säule 3a-Konto vollständig aufgelöst wurde. Voraussetzung der Auflösung war, dass das gesamte Guthaben für den Einkauf verwendet wurde. Überstieg das Guthaben der Säule 3a den maximal möglichen Einkaufsbetrag in der 2. Säule, war die Auflösung nicht zulässig. Insbesondere war es nicht zulässig, nur den Teil des Guthabens aus der 3. Säule herauszulösen, der für die Deckung der Vorsorgelücke in der 2. Säule tatsächlich benötigt wurde. Diese strenge Auffassung wurde mit dem Wortlaut des Einleitungssatzes von Artikel 3 Absatz 2 begründet, welcher von der Auflösung des Vorsorgeverhältnisses spricht. In den Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 136 Rz 893 ist das BSV von dieser bisher strengen Haltung abgewichen. Die bisherige Auffassung führe zur Diskriminierung von Personen, die nur über eine einzige Säule 3a verfügen gegenüber Personen, die über mehrere verfügen und daher eine ihrer Säulen 3a leichter vollständig auflösen können. Deshalb vertrat das BSV neuerdings die Auffassung, dass eine Teilübertragung der Säule 3a zuzulassen sei, sofern damit die Lücke in der 2. Säule voll und ganz gedeckt wird. Ein nur teilweiser Einkauf der Lücke in der 2. Säule durch eine Teilübertragung der Säule 3a war hingegen weiterhin nicht zulässig. Diese neuere Praxis wird nun in der Verordnung verankert: Die Übertragung von Vorsorgekapital im Hinblick auf einen Einkauf in die 2. Säule ist möglich, sofern der Einkauf die Vorsorgelücke vollständig schliesst.

Beispiel: Möglicher Einkauf in die 2. Säule: 50 000 Franken. Vorsorgeguthaben in der Säule 3a: 70 000 Franken. Es ist nicht möglich, nur einen Einkauf in die 2. Säule von 30 000 Franken zu tätigen, es muss die gesamte Lücke von 50 000 Franken gedeckt werden.

### *Absatz 3*

Gemäss dem bisherigen Wortlaut von Artikel 3 BVV 3 war nicht völlig klar, ob eine Übertragung des Vorsorgekapitals von einer anerkannten Vorsorgeform an eine andere anerkannte Vorsorgeform nach Erreichen des Mindestalters zum Bezug von Altersleistungen noch zulässig ist. Eine solche Übertragung soll jedoch zulässig sein und Versicherte, die eine anerkannte Vorsorgeform mit attraktiveren Konditionen finden, sollen nicht an der Übertragung ihres Säule 3a-Guthabens gehindert werden. Mit der neuen Verordnungsbestimmung wird diesbezüglich Klarheit geschaffen.

Eine solche Übertragung ist bis zum Erreichen des Referenzalters möglich. Weist der Vorsorgenehmer nach, dass er weiterhin eine Erwerbstätigkeit ausübt, ist die Übertragung von Säule-3a-Guthaben an eine andere anerkannte Vorsorgeform auch nach Erreichen des Referenzalters zulässig.

Zudem soll es Männern und Frauen auch künftig möglich sein, ab dem Alter von 60 Jahren Guthaben der Säule 3a für den Einkauf in eine steuerbefreite Vorsorgeeinrichtung zu verwenden.

Bei Säule 3a-Versicherungspolice sind jedoch folgende Besonderheiten zu beachten: Eine Versicherungspolice, die vor dem frühestmöglichen Bezugsdatum fällig wird (d.h. vor Alter 60) muss zwangsläufig übertragen werden. Hingegen kann eine Versicherungspolice, die ab dem frühestmöglichen Bezugsdatum fällig wird, nicht mehr übertragen werden. Dies gilt aber auch, wenn die Person länger als das Referenzalter arbeitet. Allerdings kann der Vertragszeitraum dieser Policen — soweit dies vertraglich vorgesehen ist — vor Vertragsablauf verlängert werden, höchstens aber bis fünf Jahre nach Erreichen des ordentlichen Referenzalters und nur, wenn die Erwerbstätigkeit fortgeführt wird.

### **Artikel 7 Absatz 3**

Der Begriff «Rentenalter» wird durch «Referenzalter» ersetzt.

## **3.12 Verordnung über die Unfallversicherung (UVV)**

### **Artikel 7 Absatz 1 Buchstabe d und Artikel 22 Absatz 2 Buchstabe a**

Die mit der Reform der Altersvorsorge 2020 beschlossene Aufhebung des Rentnerfreibetrags (bisher inhaltlich mit Art. 7 Abs. 1 Bst. d und Art. 22 Abs. 2 Bst. a UVV erfasst) wirkt sich auch auf den in Artikel 7 definierten Lohnbegriff bzw. auf den in Artikel definierten versicherten Verdienst aus. Deshalb können die entsprechenden Ausnahmen aufgehoben werden.

### **Artikel 46 Absatz 2 zweiter Satz**

Absatz 2 wird an die neue Terminologie «Referenzalter» (Art. 21 AHVG) angepasst. Materiell ändert die Bestimmung nicht.

### **Artikel 134 Absatz 2**

Absatz 2 wird an die neue Terminologie «Referenzalter» (Art. 21 AHVG) angepasst. Materiell ändert die Bestimmung nicht.

## **3.13 Verordnung über die Militärversicherung (MVV)**

### **Artikel 19 Absatz 3 und 20 Absatz 2**

Die mit der Reform der Altersvorsorge 2020 beschlossene Aufhebung des Rentnerfreibetrags (Art. 6<sup>quater</sup> AHVV, bisher in Art. 19 Abs. 3, 20 Abs. 2 MVV erwähnt) wirkt sich auch auf die Berechnungsvorschriften für die Beiträge auf den Taggeldern der Militärversicherung aus. Der bisherige Verweis auf Artikel 6<sup>quater</sup> AHVV ist deshalb zu streichen.

Zudem wird Artikel 19 Absatz 3 an die neue Terminologie «Referenzalter» (Art. 21 AHVG) angepasst.

### **Artikel 23 Absatz 2**

Die Terminologie «AHV-Rentenalter» wird ersetzt durch «Referenzalter gemäss Artikel 21 AHVG». Materiell ändert die Bestimmung nicht.

### **3.14 Verordnung zum Erwerbsersatzgesetz (EOV)**

#### **Artikel 3<sup>bis</sup> (neu) Vorbezug der Altersrente**

Dass der Entschädigungsanspruch spätestens mit Erreichen des 65. Altersjahres erlischt, geht aus Artikel 1a Absatz 4<sup>bis</sup> EOG hervor. Diese Bestimmung trat am 1. Februar 2015 in Kraft, weshalb sie in der Botschaft zur Reform der Altersvorsorge 2020 (verabschiedet im November 2014) noch nicht an die neue Terminologie «Referenzalter» und die Möglichkeit des anteiligen Vorbezuges angepasst werden konnte.

#### **Absatz 1 und 2**

Es wird eine neue Bestimmung erlassen, die regelt, dass der Anspruch auf die EO-Entschädigung beim Vorbezug einer ganzen AHV-Altersrente (Art. 40 AHVG) erlischt (Abs. 1). Neu kann auch nur ein Anteil der AHV-Altersrente vorbezogen werden (Art. 40 AHVG). Personen, die davon Gebrauch machen, haben im Umfang des nicht bezogenen Rentenanteils weiterhin Anspruch auf die EO-Entschädigung (Abs. 2).

### **3.15 Verordnung über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzenschädigung (AVIV)**

#### **Artikel 10d Absatz 2**

Absatz 2 wird an die neue Terminologie «Referenzalter» angepasst (Art. 21 AHVG). Materiell ändert die Bestimmung nicht.

#### **Artikel 12**

Artikel 12 AVIV stützt sich auf Artikel 13 Absatz 3 AVIG. Da diese AVIG-Bestimmung aufgehoben wird, muss Artikel 12 AVIV ebenfalls aufgehoben werden.

#### **Artikel 32 Sachüberschrift und Verweis auf Artikel in AVIG**

##### **Altersleistungen der beruflichen Vorsorge**

(Art. 18c Abs. 1 AVIG)

Der neue Artikel 18c Absatz 1 AVIG sieht vor, dass die Altersleistungen der AHV und jene der beruflichen Vorsorge von der Arbeitslosenentschädigung abgezogen werden. Der Titel von Artikel 32 AVIV wird angepasst, da es bei dieser Bestimmung ausschliesslich um die Leistungen der beruflichen Vorsorge geht, die neu von der Arbeitslosenentschädigung abzuziehen sind. Ferner wird in Artikel 32 AVIV nun präzisiert, dass als abzuziehende Altersleistungen jene gelten, die vor dem Referenzalter nach Artikel 21 Absatz 1 AHVG ausgerichtet werden. Materiell ändert die Bestimmung nicht.

#### **Artikel 41b Absatz 1**

Absatz 1 wird an die neue Terminologie «Referenzalter» angepasst (Art. 21 AHVG). Materiell ändert die Bestimmung nicht.

## 4 Auswirkungen

### 4.1 Allgemeines

Die Verordnungsbestimmungen wurden in den beiden Konsultativkommissionen des Bundesrates (Eidg. AHV/IV-Kommission und BVG-Kommission) intensiv diskutiert, teilweise in zwei Lesungen, und an deren Stellungnahmen angepasst. Die Kommissionen wollten mit ihren Empfehlungen, dass der Bundesrat seinen Spielraum für eine administrativ möglichst schlanke Umsetzung der gesetzlichen Bestimmungen soweit als möglich ausschöpft. Damit sollte verhindert werden, dass die Umsetzung der Gesetzesbestimmungen zu zusätzlichen Erschwernissen führt. Dies nicht zuletzt auch deshalb, weil der Anstieg der Verwaltungskosten so weit als möglich begrenzt werden soll.

Da die Verordnung über die Reform der Altersvorsorge 2020 nur das Bundesgesetz über die Reform umsetzt, führen die vorliegenden Änderungen zu keinen anderen Auswirkungen als bereits im Gesetz vorgesehen. Dies gilt jedoch nicht für Artikel 10 BVV2, für welchen die besonderen finanziellen Auswirkungen im entsprechenden Kommentar beschrieben werden. Diese Bestimmungen wurden auf Grund eines Berichts des Bundesrates in die Reform aufgenommen. Sie haben zum Ziel, die Reglementierungskosten zu reduzieren. Die Variante 2 für die BVG-Massnahmen zugunsten die Übergangsgeneration in der Vernehmlassungsvorlage hätte Mehrkosten von rund 100 Mio. Franken im Jahr 2030 zur Folge (500 statt 400 Mio. Franken im Jahr 2030).

Die Auswirkungen der Reform sind in der Botschaft des Bundesrates aufgeführt. Die Ausführungen haben nach wie vor Bestand, auch wenn das Parlament gewisse Punkte abgeschwächt hat (s. Kapitel 4.1.1). Namentlich hat das Parlament die Massnahmen zur Harmonisierung des Referenzalters auf 65 Jahre in AHV und BVG, die Flexibilisierung des Altersrücktritts in der AHV und im BVG, die Erhöhung der MWST (um 0,6 Prozent anstelle von 1,5 Prozent wie von Bundesrat vorgeschlagen), die Senkung des Mindestumwandlungssatzes von 6,8 auf 6 Prozent, die Kompensationsmassnahmen für die Übergangsgeneration im BVG und verschiedene vorgesehene Massnahmen zur Regelung der AHV-Beitragspflicht übernommen.

Betreffend Kompensationsmassnahmen zur Erhaltung des Rentenniveaus unterscheidet sich die vom Parlament verabschiedete Vorlage stark von der vom Bundesrat in seiner Botschaft vorgeschlagenen (s. Kap. 4.1). Unter anderem hat das Parlament die vom Bundesrat vorgeschlagene Anhebung der Mindestquote, die Senkung der BVG-Eintrittsschwelle, die Aufhebung des BVG-Koordinationsabzugs, die Angleichung der Beitragssätze für selbständig Erwerbstätige an jene der unselbständig Erwerbstätigen in der AHV sowie die Massnahmen bezüglich Hinterlassenenleistungen abgelehnt. Die Auswirkungen der vom Parlament verabschiedeten Massnahmen sowie weitere Informationen zu der vom Parlament verabschiedeten Vorlage können der Website des Bundesamtes für Sozialversicherungen entnommen werden (<https://www.bsv.admin.ch/bsv/de/home/sozialversicherungen/ahv/reformen-revisionen/altersvorsorge2020.html>).

### 4.2 Vorlage des Parlaments

Das Bundesamt für Sozialversicherungen hat zusammen mit dem Staatssekretariat für Wirtschaft im Rahmen der Arbeiten an der Botschaft des Bundesrates zur Reform der Altersvorsorge 2020 beim Forschungsbüro Ecoplan eine Studie über die beschäftigungsrelevanten

Auswirkungen der Reform in Auftrag gegeben<sup>10</sup>. Die wichtigsten Ergebnisse dieser Studie wurden in der Botschaft im Abschnitt über die wirtschaftlichen Auswirkungen der Reform zusammengefasst<sup>11</sup>.

Das Parlament hat sich bei seinen Beratungen sehr intensiv mit den wirtschaftlichen Auswirkungen der Reform befasst. Befürchtet wurde insbesondere, dass die Vorschläge des Bundesrates zur Finanzierung der AHV mittels einer Erhöhung der Mehrwertsteuer und zum Ausgleich des tieferen Umwandlungssatzes im BVG die Wirtschaft zu stark belasten könnten – insbesondere die Branchen, die eine grosse Zahl von Personen mit tiefen Einkommen und Teilzeitpensen beschäftigen. Um die Reform so wirtschaftsverträglich wie möglich auszugestalten, fasste das Parlament die folgenden Beschlüsse:

- Die Mehrwertsteuer wird nicht um 1,5 Prozentpunkte, sondern lediglich um 0,6 Prozentpunkte erhöht.
- Auf die Senkung der Eintrittsschwelle (Mindesteinkommen) für die Unterstellung unter das BVG wird verzichtet. Mit diesem Beschluss verzichtet das Parlament darauf, rund 220'000 Personen mit tiefen Einkommen neu dem BVG zu unterstellen.
- Auf die Aufhebung des Koordinationsabzuges wird verzichtet. Der Koordinationsabzug wird lediglich gesenkt und flexibilisiert. Dadurch werden Schwelleneffekte im Bereich der tiefen Einkommen massiv reduziert. Auf der andern Seite werden die BVG-Altersgutschriften in den Altersgruppen 35 – 44 und 45 – 54 um ein Prozent erhöht.

Mit diesen Massnahmen allein hätte nicht verhindert werden können, dass die Senkung des BVG-Umwandlungssatzes zu tieferen Renten führt. Damit war ein zentrales Ziel der Reform gefährdet. Auch ein anderes Ziel der Vorlage, das Schliessen von Vorsorgelücken für Personen mit tiefen Löhnen und von Teilzeitbeschäftigten, wäre nur zum Teil erfüllt gewesen. Darum beschloss das Parlament als zusätzliche Ausgleichsmassnahme in der AHV die Einführung eines Zuschlages von 70 Franken pro Monat für neue Altersrenten sowie die Erhöhung des Plafonds für Ehepaare von 150 Prozent auf 155 Prozent der maximalen Altersrente. Finanziert werden Zuschlag und Plafondserhöhung durch eine AHV-Beitragserhöhung von je 0,15 Prozent für Arbeitgeber und Arbeitnehmende.

Mit diesen beiden Massnahmen wird das Ziel, das Leistungsniveau der Altersvorsorge zu erhalten, vollumfänglich erfüllt. Zusätzlich wird eine vorhandene Vorsorgelücke geschlossen. Die entsprechenden Kosten werden aber gleichmässiger und solidarischer verteilt.

Diese Beschlüsse des Parlaments entsprechen einem Modell, das im Ständerat ausgearbeitet wurde. Der Nationalrat verfolgte ein anderes Modell, welches den Koordinationsabzug abschaffen und die Ausgleichsmassnahmen hauptsächlich in der 2. Säule vornehmen wollte. Die beiden Kammern analysierten die Auswirkungen der beiden Modelle auf die Beitragsbelastung sehr intensiv. Schliesslich setzte sich das Modell des Ständerats in beiden Räten durch.

Gesamthaft gesehen, vermindern die Beschlüssen des Parlaments die Belastung der Volkswirtschaft durch die Ausgleichsmassnahmen zur Sicherung des Leistungsniveaus im BVG von 0,8 Prozent auf 0,7 Prozent der AHV-Lohnsumme.

---

<sup>10</sup> Müller, A. et al. (2014): Reform der Altersvorsorge 2020: Auswirkungen auf Beschäftigung, Löhne und Arbeitskosten. Beiträge zur Sozialen Sicherheit, Forschungsbericht 9/14, Bern

<sup>11</sup> Botschaft vom 19. November 2020 zur Reform der Altersvorsorge 2020; BBl 2015 215ff.