

Evaluation 1. BVG-Revision
Transparenzvorschriften:
Auswirkungen auf die Führungs-
organe von Vorsorgeeinrichtungen

Schlussbericht

Arbeitsgemeinschaft
econcept AG und ECOFIN

Walter Ott, Stephanie Bade, Yvonne Kaufmann
econcept AG, Gerechtigkeitsgasse 20, 8002 Zürich

Beat Keller, Hansueli Edelmann
ECOFIN, Neumünsterallee 6, 8032 Zürich

Zürich, Februar 2009

Inhaltsverzeichnis

Tabellenverzeichnis	V
Tabellenverzeichnis Anhang	V
Abbildungsverzeichnis	VI
Abkürzungsverzeichnis	VII
Glossar	VIII
Zusammenfassung	XI
1 Einleitung	1
1.1 Evaluationsauftrag und Hintergrund	1
1.2 Transparenz und Transparenzvorschriften – Begriffliche Klärung	1
1.3 Fragestellung und Vorgehen	2
1.4 Berichtsaufbau	2
2 Methodik	5
2.1 Untersuchungskonzept	5
2.1.1 Standardisierte Befragung	5
2.1.2 Strukturierte ExpertInneninterviews	7
2.1.3 Dokumentenanalyse	7
2.2 Konkretes Vorgehen	8
2.2.1 Standardisierte Befragung	8
2.2.2 Experteninterviews	9
2.2.3 Systematische Dokumentenanalyse	10
2.3 Realisierte Stichproben der standardisierten Befragungen	12
2.3.1 Rücklauf der Kontaktdatenerhebung	12
2.3.2 Rücklauf der Befragung der Geschäftsleitenden	12
2.3.3 Rücklauf der Befragung der Stiftungsratsmitglieder	13
2.3.4 Überschneidung der verschiedenen Stichproben	14
2.4 Aussagekraft	15
2.5 Grenzen der verwendeten Methodik	16
2.6 Präsentation der Resultate	16
3 Transparenzvorschriften: vom Anstoss zum Gesetz	19

3.1	Hintergrund der Transparenzvorschriften	19
3.1.1	Begriff und Sinn der Transparenz	19
3.1.2	Sinn der Transparenz in der beruflichen Vorsorge	20
3.1.3	„Historik“ der Transparenzforderungen in der beruflichen Vorsorge	21
3.2	Botschaft zur ersten BVG-Revision	22
3.3	Parlamentsdebatten	23
3.4	Die Transparenzvorschriften im Gesetz	24
3.5	Die Sicht von Experten	25
4	Auswirkungen der Transparenzvorschriften auf Organisation, Ausbildung und Kompetenz innerhalb der VE	27
4.1	Unterschiede bei der Umsetzung (EF 1)	27
4.2	Auswirkungen auf Organisation und Verwaltung (EF 2-3)	27
4.3	Ausbildung und Kompetenz der Stiftungsratsmitglieder (EF 4)	30
4.4	Informationsstand der Stiftungsratsmitglieder (EF5)	31
4.5	Fazit des Evaluationsteams	34
5	Auswirkungen der Norm FER26 auf Verwaltung und Führung der Vorsorgeeinrichtung	35
5.1	Die Umstellung auf FER26 (EF 6)	35
5.2	Die Auswirkungen von FER26 auf Führung und Verwaltung (EF 7)	37
5.3	Zuweisung von Rückstellungen und Reserven mit FER26 (EF 8)	39
5.4	Grundlagen zur Berechnung der Beiträge und Leistungen (EF 9 & 10)	41
5.5	Fazit des Evaluationsteams	43
6	Auswirkungen der Transparenzvorschriften auf die Versicherteninformation	45
6.1	Hat sich die Versicherteninformation aufgrund der 1. BVG-Revision überhaupt verändert? (EF 11)	45
6.2	Information zu konkreten Kerngrössen und Kennzahlen heute (EF 11)	46
6.2.1	Finanzierung	46
6.2.2	Performance und Verzinsung	48
6.2.3	Finanzielle Stabilität	50
6.3	Zugänglichkeit der Information (EF 12)	51
6.3.1	Zustellung der Vorsorgeausweises	52
6.3.2	Publikation des Jahresberichtes	52
6.4	Weiteres Informationsmaterial und Ausbildungsangebote	53
6.5	Meinung der Führungsorgane zur Versicherteninformation (EF 13)	54

6.5.1	Interesse der Versicherten	54
6.5.2	Mehraufwand durch mehr Information	56
6.5.3	Kosten-Nutzenverhältnis der neuen Anforderungen an die Versicherteninformation	56
6.6	Fazit des Evaluationsteams	57
7	Beurteilung der Transparenzvorschriften durch die Führungsorgane der Vorsorgeeinrichtungen	59
7.1	Durch die Transparenzvorschriften verursachte Probleme (EF 14)	59
7.2	Stärkung der strategischen Führung (EF 15)	60
7.3	Kosten der Transparenzvorschriften (EF 16)	61
7.4	Kosten und Nutzen der Transparenzvorschriften insgesamt (EF 17)	62
7.5	Verbesserungsvorschläge der Führungsorgane (EF 18)	63
7.6	Fazit des Evaluationsteams	65
8	Fazit und Empfehlungen	67
8.1	Wichtigste Ergebnisse	67
8.2	Empfehlungen	69
9	Vergleich der Wahrnehmung der Transparenzvorschriften von Führungsorganen und Versicherten	73
9.1	Vorbemerkung	73
9.2	Diskrepanzen zwischen objektiver und wahrgenommener Information	73
9.3	Verbesserungen bei der Versicherteninformation	74
9.4	Von den Transparenzvorschriften verursachte Probleme	75
9.5	Verbesserungsvorschläge der Befragten zur Versicherteninformation	75
	Quellenverzeichnis	76
	Anhang	77
A-1	Evaluationsfragen	77
A-2	Gesamtübersicht zur Teilnahme von Geschäftsführenden, Stiftungsräten und Versicherten an den einzelnen Befragungen	79
A-3	Rücklauf der Befragungen – Detaillierte Tabellen	80
A-3.1	Rücklauf der Kontaktdatenerhebung	80
A-3.2	Rücklauf der Geschäftsleitendenbefragung	81
A-3.3	Rücklauf der Stiftungsratsbefragung	82
A-4	Detaillierte Stichprobenbeschreibung	84

A-4.1 Befragung der Geschäftsleitenden	84
A-4.2 Befragung der Stiftungsratsmitglieder	87
A-5 ExpertInneninterviews	91
A-5.1 Liste der InterviewpartnerInnen	91
A-5.2 Kernaussagen der interviewten ExpertInnen	91
A-6 Analyse der Vorsorgeausweise	93
A-6.1 Kriterien für die Auswertung	93
A-6.2 Ergebnisse	94
A-7 Gesetzestexte	97

Tabellenverzeichnis

Tabelle 2.1	Stichprobenplan der Kontaktdatenerhebung: B07_03 (Befragung Führungsorgane) und B07_04 (Befragung der Versicherten)	11
Tabelle 2.2	Übersicht Rücklauf: Befragung der Geschäftsleitenden	12
Tabelle 2.3	Übersicht Rücklauf: Befragung der Stiftungsratsmitglieder	13
Tabelle 4.1	Zufriedenheit mit dem Weiterbildungsangebot	30
Tabelle 4.2	Kompetenz der Stiftungsratsmitglieder	30
Tabelle 4.3	Informationsstand der Stiftungsratsmitglieder	33
Tabelle 5.1	Mehraufwendungen durch FER26, Angaben der Geschäftsleitenden	36
Tabelle 5.2	Auswirkung von FER26 auf Führung und Verwaltung	37
Tabelle 5.3	Ersichtlichkeit der finanziellen Lage, Angaben der Stiftungsräte	38
Tabelle 5.4	Kosten-Nutzen-Verhältnis von FER26, Einschätzung der Stiftungsräte	38
Tabelle 6.1	Den Versicherten zugängliche Dokumente. Angaben der Geschäftsleitenden	45
Tabelle 6.2	Informations- und Auskunftspflicht nach Art. 86b BVG	46
Tabelle 6.3	Zugang zum Jahresbericht (Angaben der Geschäftsleitenden)	52
Tabelle 6.4	Eher häufig zur Verfügung gestelltes Informationsmaterial	53
Tabelle 6.5	Eher selten zur Verfügung gestelltes Informationsmaterial	53
Tabelle 6.6	Mehraufwand durch neue Anforderungen an die Versicherteninformation (Angaben der Geschäftsleitenden)	56
Tabelle 7.1	Durch die Transparenzvorschriften verursachte Probleme, Einschätzung der Geschäftsleitenden	60
Tabelle 7.2	Mehraufwand durch die Transparenzvorschriften	61

Tabellenverzeichnis Anhang

Tabelle A - 1	Evaluationsfragen	77
Tabelle A - 2	Übersicht zur Teilnahme von Geschäftsführenden, Stiftungsräten und Versicherten an den einzelnen Befragungen	79
Tabelle A - 3	K Kontaktdatenerhebung, teilnehmende privatrechtliche VE: Absolutwerte und nach Kategorien differenzierte Rücklaufquoten	80
Tabelle A - 4	K Kontaktdatenerhebung, teilnehmende öffentlichrechtliche VE: Absolutwerte und nach Kategorien differenzierte Rücklaufquoten	80
Tabelle A - 5	Befragung der Geschäftsleitung, teilnehmende privatrechtliche VE: Absolutwerte und nach Kategorien differenzierte Rücklaufquoten	81
Tabelle A - 6	Befragung der Geschäftsleitung, teilnehmende öffentlichrechtliche VE: Absolutwerte und nach Kategorien differenzierte Rücklaufquoten	81
Tabelle A - 7	Befragung der Stiftungsräte, teilnehmende privatrechtliche VE: Absolutwerte und nach Kategorien differenzierte Rücklaufquoten	82
Tabelle A - 8	Befragung der Stiftungsräte, teilnehmende öffentlichrechtliche VE: Absolutwerte und nach Kategorien differenzierte Rücklaufquoten	82
Tabelle A - 9	Befragung der Stiftungsräte: Teilnehmende Stiftungsratsmitglieder privatrechtlicher VE	83

Tabelle A - 10	Befragung der Stiftungsräte: Teilnehmende Stiftungsratsmitglieder öffentlichrechtlicher VE	83
Tabelle A - 11	Befragung der Geschäftsleitenden, privatrechtliche VE: Vergleich der realisierten Stichprobe mit der Grundgesamtheit	85
Tabelle A - 12	Befragung der Geschäftsleitung, teilnehmende privatrechtliche VE: Relativer Anteil der VE mit Beitragsprimat	86
Tabelle A - 13	Befragung der Geschäftsleitenden, öffentlichrechtliche VE: Vergleich der realisierten Stichprobe mit der Grundgesamtheit	86
Tabelle A - 14	Befragung der Geschäftsleitung, teilnehmende öffentlichrechtliche VE: Relativer Anteil der VE mit Beitragsprimat	87
Tabelle A - 15	Rücklauf der Befragung der Stiftungsräte. Teilnehmende privatrechtliche VE.	88
Tabelle A - 16	Befragung der Stiftungsräte, teilnehmende privatrechtliche VE: Relativer Anteil der VE mit Beitragsprimat	88
Tabelle A - 17	Rücklauf der Befragung der Stiftungsräte. Teilnehmende öffentlichrechtliche VE.	89
Tabelle A - 18	Befragung der Stiftungsräte, teilnehmende öffentlichrechtliche VE: Relativer Anteil der VE mit Beitragsprimat	89

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 2.1	Überschneidungen der 3 realisierten Stichproben	15
Abbildung 4.1	Anpassungen in der Organisation	28
Abbildung 4.2	Anpassungen in der Aufgabenteilung	29
Abbildung 5.1	Einfluss von FER26 auf die reglementarischen Bestimmungen zu den technischen Rückstellungen, Aussagen der Geschäftsführenden	40
Abbildung 5.2	Einfluss von FER26 auf die reglementarischen Bestimmungen zur Schwankungsreserve, Aussagen der Geschäftsführenden	41
Abbildung 6.1	Verwendung der Performance	49

Abkürzungsverzeichnis

AVO	Verordnung über die Beaufsichtigung privater Versicherungsunternehmen
BVG	Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge
BVV	Bundesverordnung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge
EF	Evaluationsfragen
FER	Fachempfehlungen zur Rechnungslegung
GAAP	Generally accepted accounting principles
GE	Gemeinschaftseinrichtungen
LeVG	Lebensversicherungsgesetz
SE	Sammeleinrichtungen
VAG	Bundesgesetz betreffend die Aufsicht über Versicherungsunternehmen
VE	Vorsorgeeinrichtungen

Glossar

Chi-Quadrat-Test

Dieser statistische Test wird verwendet, um den Zusammenhang von kategorialen Merkmalen zu testen.

A und B seien zwei kategoriale Merkmale mit den Kategorien (a1, a2, a3) sowie (b1, b2). Ihre *bedingten* Häufigkeitsverteilungen lassen sich in einer Kontingenztafel darstellen:

	b1	b2	
a1	$h_{11} = 40$	$h_{12} = 32$	$h_{1j} = 72$
a2	$h_{21} = 30$	$h_{22} = 35$	$h_{2j} = 65$
a3	$h_{31} = 25$	$h_{32} = 20$	$h_{3j} = 45$
	$h_{i1} = 95$	$h_{i2} = 87$	$n = 182$

Wenn die Merkmale A und B *unabhängig* sind, sollten die beiden beobachteten bedingten Verteilungen (40, 30, 25) und (32, 35, 20) nur geringfügig von einander, bzw. von der Gesamtverteilung in der Stichprobe abweichen:

$$h_{ij}/h_i = h_j/n$$

Die Berechnung des χ^2 -Koeffizienten basiert auf dieser Überlegung. Der χ^2 -Koeffizienten ist ein Mass für den Zusammenhang der Merkmale A und B:

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^k \sum_{j=1}^m \frac{(h_{ij} - \tilde{h}_{ij})^2}{\tilde{h}_{ij}}, \text{ wobei } \tilde{h}_{ij} = h_i h_j / n$$

Der χ^2 -Koeffizient wird beim χ^2 -Test als Testgrösse verwendet. Unter der Annahme, dass die bedingten Verteilungen homogen sind (Nullhypothese), ist χ^2 approximativ $\chi^2((k-1)(m-1))$ -verteilt. Je grösser χ^2 , desto eher wird die Nullhypothese abgelehnt (Ablehnungsbereich: $\chi^2 > \chi^2_{1-\alpha}((k-1)(m-1))$). Die Ablehnung der Nullhypothese ist ein statistischer Hinweis auf einen Zusammenhang der betrachteten Merkmale.

Legal Quote

Zwangüberschussquote, auch Mindestausschüttungsquote. Diese Quote legt gesetzlich (Art. 37 VAG, Art. 147 – 153 AVO) fest, in welchem minimalen Umfang der Überschuss bei den dem VAG unterstellten Vorsorgeeinrichtungen der Lebensversicherer an die Vorsorgeeinrichtungen weiterzuleiten ist.

P-Wert

Der P-Wert gibt das Signifikanzniveau an, zu dem ein statistischer Test einen signifikanten Zusammenhang ausweist.

Signifikanz und Signifikanzniveau

Die Abweichung zwischen zwei Werten (Variablenwerte, Anteilswerte, etc.) wird als statistisch signifikant bezeichnet, wenn die Wahrscheinlichkeit, dass sie zufällig ist, *sehr gering* ist. Der Wahrschein-

lichkeitswert, der als obere Grenze für «sehr gering» eingesetzt wird, heisst Signifikanzniveau. Üblich sind Signifikanzniveaus zwischen 0.01 und 0.1.

Stiftungsrat

Der Stiftungsrat ist das oberste Organ einer Vorsorgeeinrichtung und muss paritätisch mit Arbeitgebenden- und ArbeitnehmendenvertreterInnen zusammengesetzt sein. Die Stiftungsratsmitglieder tragen die volle Verantwortung für alle Belange und haften solidarisch. Der Stiftungsrat kann Aufgaben delegieren, z.B. eine Geschäftsleitung einsetzen.

Überschussbeteiligung

Bezeichnet die Verteilung freier Mittel nach Abdeckung aller Verpflichtungen an Destinatäre und/oder Aktionäre.

Vorsorgeeinrichtung

Einrichtungen, die die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge gewährleisten.

Vorsorgekommission

Siehe Vorsorgewerk.

Vorsorgewerk

Bei Sammelstiftungen existiert für jede angeschlossene Unternehmung ein eigenes Vorsorgewerk innerhalb der Sammelstiftung. Das Vorsorgewerk wird durch die Vorsorgekommission geführt, die sich paritätisch aus Arbeitnehmenden- und ArbeitgebendenvertreterInnen der angeschlossenen Unternehmung zusammensetzt.

Z-Test

Dieser statistische Test wird verwendet, um Anteilswerte zu vergleichen. Dabei können verschiedene (Null-)Hypothesen bzgl. eines gemessenen Anteilswertes π getestet werden: $\pi = \pi_0$, $\pi \geq \pi_0$, $\pi \leq \pi_0$. Die Testgrösse $Z = (X - n\pi_0) / \sqrt{n\pi_0(1 - \pi_0)}$ ist approximativ standardnormal verteilt, wobei X die Anzahl der «Treffer» bzw. die Anzahl Antworten einer bestimmten Kategorie ist.

Zusammenfassung

Kontext

Die im Rahmen der 1. BVG-Revision neu eingeführten Transparenzvorschriften wurden per 1. April 2004 in Kraft gesetzt. Sie verankern den Grundsatz der Transparenz beim Informationsfluss zwischen Geschäftsleitung, Kontrollstelle und Stiftungsrat innerhalb einer Vorsorgeeinrichtung (VE) sowie bei der Information der Versicherten und der Öffentlichkeit.

Vorgehen

Die in diesem Bericht beschriebene Evaluation hat die Auswirkungen der Transparenzvorschriften, die im Rahmen der 1. BVG-Revision 2004 neu eingeführt wurden, auf die Führung und die Führungsorgane von Vorsorgeeinrichtungen untersucht. Die Umsetzung und der Zielerreichungsgrad der neuen Transparenzvorschriften wurden geprüft, wobei insbesondere die folgenden Punkte behandelt wurden:

1. Auswirkungen der Transparenzvorschriften auf die Organisation, Ausbildung und Kompetenz innerhalb der Vorsorgeeinrichtungen
2. Auswirkung der Norm FER26 auf die Verwaltung und die Führung der Vorsorgeeinrichtungen
3. Auswirkungen der Transparenzvorschriften auf die Versicherteninformation
4. Beurteilung der Transparenzvorschriften durch die Führungsorgane der Vorsorgeeinrichtungen

Zu jedem dieser Punkte wurden von Seiten des BSV spezifische Evaluationsfragen vorgegeben, nach denen auch der Bericht gegliedert ist. Zur Beantwortung der Fragen wird ein Methodenmix mit qualitativen und quantitativen Elementen verwendet:

- Standardisierte, schriftliche Befragung von 99 Geschäftsleitenden und 463 Stiftungsratsmitgliedern aus 159 VE (zwei verschiedene Fragebogen)
- 17 strukturierte ExpertInneninterviews
- Systematische Dokumentenanalyse von 60 Vorsorgeausweisen und einer Auswahl von Reglementen und Webseiten-Inhalten

Wichtigste Ergebnisse

Die Transparenzvorschriften wurden in allen Bereichen umgesetzt, wobei aber die intendierten Wirkungen nicht in allen Bereichen in vollem Umfang eingetreten sind.

Die neu in Art. 65a BVG explizit festgeschriebene **Informationspflicht** der Geschäftsleitenden gegenüber dem Stiftungsrat hat, unterstützt durch die Einführung von Swiss GAAP FER 26 «Rechnungslegung von Personalvorsorgeeinrichtungen», den Stiftungsrat gegenüber der Geschäftsleitung gestärkt.

Die neu eingeführte **Ausbildungspflicht** wird von den Stiftungsräten durchwegs positiv kommentiert: 90% der befragten VE haben derartige Aus- und Weiterbildung angeboten, 90% der Stiftungsräte von VE mit Ausbildungsangeboten haben ein Angebot besucht und 98% der Angebotsbesuchenden bekunden, dass das Angebot ihnen Know-how für ihre Aufgaben vermittelt habe. Trotzdem besteht, was die Einschätzung der eigenen Kompetenzen anbelangt, noch immer ein Ungleichge-

wicht zwischen Arbeitgebenden- und ArbeitnehmendenvertreterInnen. Letztere schätzen ihren Kompetenzgrad im Durchschnitt etwas tiefer ein als die ArbeitgebendenvertreterInnen.

Was die **Versicherteninformation** anbelangt, erfüllen die Vorsorgeeinrichtungen weitestgehend ihre Informationspflicht, wie es auch viele bereits in ähnlicher Form vor der 1. BVG-Revision getan haben. Wie die Evaluation zeigt, wird die Information nicht nur aus der Pflicht, sondern auch aus einem Pflichtgefühl heraus zur Verfügung gestellt. Dieses Pflichtgefühl scheint dem Bewusstsein zu entspringen, dass die berufliche Vorsorge ein wichtiger Pfeiler des Sozialsystems ist, und dass gleichzeitig die Versicherten über ihre Vorsorgeeinrichtung und ihre Vorsorge nicht individuell entscheiden können.

Ein Vergleich der Ergebnisse der vorliegenden Studie mit dem Parallelprojekt¹ «Transparenzvorschriften: Auswirkungen auf die Versicherten» zeigt jedoch, dass eine Diskrepanz zwischen der objektiv zur Verfügung gestellten und der von den Versicherten als verfügbar wahrgenommenen Information besteht. Dies betrifft das Vorhandensein bestimmter Grössen im Vorsorgeausweis, die Zugänglichkeit zum Jahresbericht und das Angebot von Informationsveranstaltungen gleichermaßen.

Die Analyse der Vorsorgeausweise bestätigt, dass die Information für die Versicherten tatsächlich nicht immer adressatengerecht und verständlich aufbereitet wird. So bestehen beispielsweise noch Defizite bei der *transparenten Darstellung* der Aufschlüsselung der Beiträge (Sparprämie, Risikoprämien, Administrativgebühren) und der Berechnung der zu erwartenden Altersleistungen.

Der Vergleich von verschiedenen Vorsorgeeinrichtungen dient sowohl dem Stiftungsrat als auch den Versicherten und ihren InteressensvertreterInnen zur Einordnung und Beurteilung der Effizienz, Qualität und Leistung einer einzelnen Vorsorgeeinrichtung. Die **Vergleichbarkeit von Vorsorgeeinrichtungen** ist zwar mit FER26 deutlich verbessert worden, jedoch bestehen noch immer relevante Defizite. Entscheidende Vergleichsgrössen (Anlageperformance, Verwaltungskosten, Deckungsgrad) basieren auf unterschiedlichen Grundlagen und/oder Berechnungen, die zu wenig differenziert und präzise definiert wurden, oder können nur in einem weiteren Kontext (Art der VE, Destinatärstruktur) interpretiert werden.

Neben dem Wunsch nach einer besseren Vergleichbarkeit besteht gleichzeitig eine tendenziell ablehnende Haltung gegenüber neuen Vorschriften zum Ausweis von Kerngrössen und Kennzahlen, welche zusätzlichen Aufwand verursachen. Es besteht die Befürchtung, dass diese der ausgeprägten Heterogenität unter den Vorsorgeeinrichtungen nicht gerecht werden und für manche Typen von Vorsorgeeinrichtungen unverhältnismässig grosse Kosten verursachen (vor allem kleinere, betriebs-eigene VE mit Abgrenzungsproblemen bei den Kosten).

Empfehlungen

Die Stiftungsratsmitglieder erhalten heute in ausreichender und geeigneter Form Information von den Geschäftsleitenden. Auch wird die neu eingeführte **Aus- und Weiterbildungspflicht** umgesetzt. Trotzdem schätzen aber die ArbeitnehmendenvertreterInnen ihre eigene Kompetenz tiefer ein als die ArbeitgebendenvertreterInnen. Gleichzeitig beurteilen sie das Aus- und Weiterbildungsangebot als weniger ihren Bedürfnissen entsprechend als die ArbeitgebendenvertreterInnen. Wir empfeh-

¹ Parallel durchgeführtes Projekt: Evaluation 1. BVG-Revision: Auswirkungen der Transparenzvorschriften auf die Versicherten. Bearbeitet durch die Arbeitsgemeinschaft ECOFIN, Zürich und econcept AG, Zürich.

len deswegen die Förderung von speziell an die ArbeitgebendenvertreterInnen gerichteten Aus-, Weiterbildungs- und Beratungsangeboten.

Für die **Mitglieder von Vorsorgekommissionen**² (die nicht zum Untersuchungsgegenstand der vorliegenden Arbeit gehören) besteht im Gegensatz zu den Stiftungsräten keine Aus- und Weiterbildungspflicht, obwohl sie mit der Auswahl und der Gestaltung des Vorsorgeplanes für die ganze Belegschaft weitreichende Entscheide treffen. Auch generieren sie die Nachfrage nach Sammelstiftungslösungen. Je besser sie Qualität und Preis-Leistungsverhältnis der Sammelstiftungen beurteilen können, desto konsequenter wird sich der Wettbewerb auch nach diesen Kriterien ausrichten.

Diese Vorsorgekommissionen in den einzelnen Unternehmen (vor allem KMU) müssen als zentrale Marktteilnehmende erkannt werden. Nur von ihnen kann ein nachfrageseitiger Druck auf die Sammelstiftungen entstehen. Den bestehenden Informationsasymmetrien zwischen den Vorsorgewerken und den Sammelstiftungen kann nur durch unabhängige Information und Beratung entgegengewirkt werden. Auch für die Mitglieder von Vorsorgekommissionen der Vorsorgewerke sollte eine Ausbildungspflicht bestehen, wie sie bei den Stiftungsräten bereits existiert.

Die **Vergleichbarkeit** des Preis-Leistungsverhältnisses bzw. des Beitrags-Leistungsverhältnisses und der finanziellen Stabilität von Vorsorgeeinrichtungen ist trotz FER 26 noch nicht ausreichend. Noch fehlt der zwingende Ausweis einzelner Kennzahlen (beispielsweise der Vermögensverwaltungskosten und des technischen Zinssatzes an gleicher Stelle wie der Deckungsgrad) und noch sind wesentliche Kennzahlen oder Berechnungsannahmen zuwenig präzise definiert: Die Abgrenzung von Verwaltungs- und Vermögensverwaltungsaufwand wird unterschiedlich gehandhabt, ebenso wie die Zuschreibung von Infrastrukturkosten an betriebseigene VE, selbst beim Deckungsgrad bestehen wesentliche Spielräume durch Spielräume beim technischen Zinssatz.

Für eine einigermaßen qualifizierte Einschätzung einer VE und für einen aussagekräftigen Vergleich zweier Vorsorgeeinrichtungen muss daher in der Regel zuerst eine Reihe von Hintergrundinformationen recherchiert werden. Dies erschwert die Arbeit der Stiftungsräte und beschränkt den Wettbewerb zwischen den Vorsorgeeinrichtungen oder verzerrt ihn sogar. Aus diesem Grund sollen präzisierete und verbindliche Richtlinien für die Berechnung und den Ausweis zentraler Kennwerte wie Verwaltungsaufwand, Vermögensverwaltungsaufwand, Rendite und Deckungsgrad aber auch für den Ausweis der Berechnung der Überschussbeteiligung formuliert werden. Diese Vorschriften müssen allerdings für *alle Formen*³ von VE auf ihre Tauglichkeit und ihr Kosten-Nutzen-Verhältnis geprüft werden. Zusätzlich schlagen wir vor, die Einführung eines statistischen Benchmarkingsystems zu prüfen, das in der Lage ist, mehrere Qualitätsdimensionen gleichzeitig zu berücksichtigen (Regressionsverfahren oder Data Envelopment Analysis).

Abgesehen von der fehlenden Vergleichbarkeit sind die **Informationen der einzelnen VE** für sich genommen in der Regel ausreichend, jedoch nicht immer adressatengerecht aufbereitet. Wir schlagen deswegen vor, für den Vorsorgeausweis, der das wichtigste Informationsgefäss für die Versi-

² Ist eine Unternehmung Kunde bei einer Sammelstiftung, existiert für das Unternehmen innerhalb der Sammelstiftung ein **Vorsorgewerk**, das durch eine Vorsorgekommission geführt wird. Diese ist, ebenso wie der Stiftungsrat einer **Vorsorgeeinrichtung**, paritätisch mit Arbeitgebenden- und ArbeitnehmendenvertreterInnen besetzt. Diese Gremien waren nicht Teil des Untersuchungsgegenstandes.

³ Einrichtungen verschiedener Grösse, Einrichtungen mit einem oder mehreren angeschlossenen Unternehmungen, Leistungs-/Beitragsprimatskassen, Sammelstiftungen.

cherten darstellt, Best-Practice-Richtlinien zu erarbeiten, die nicht nur Empfehlungen zum Inhalt sondern auch zur Dokumentation der Berechnung einzelner Grössen sowie zur Darstellung abgeben.

Neben der schriftlichen Information bieten auch viele VE Informationsveranstaltungen an, die jedoch von den Versicherten zu wenig wahrgenommen werden, oder aber die Versicherten zu wenig ansprechen. Wir empfehlen auch hier, die Anstrengungen gleichermassen auf die Inhalte wie auch auf die adressatengerechte Vermittlung der Information zu lenken, um die Effektivität der Angebote zu erhöhen.

1 Einleitung

1.1 Evaluationsauftrag und Hintergrund

2004 hat der Bund im Rahmen der 1. BVG-Revision eine Reihe neuer Vorschriften zur Transparenz und zur Versicherteninformation in der beruflichen Vorsorge erlassen (Art. 65a BVG und Art. 86b BVG, Gesetzestexte im Anhang A-7). Dies geschah als Reaktion auf den Imageverlust, den die berufliche Vorsorge erlitten hatte, nachdem infolge der schlechten Börsenjahre 2000 bis 2003 Pensionskassen in Unterdeckung gerieten und Mindestzins und Umwandlungssatz gesenkt wurden. Versicherte, die schlecht über Funktion und Risiken der beruflichen Vorsorge informiert waren, reagierten mit Erstaunen und Unverständnis auf die Kürzungen ihrer zukünftigen Renten. Die Rentenklause debatte wurde geführt, in der vor allem den Lebensversicherern vorgeworfen wurde, nur mangelhafte Belege für die Notwendigkeit der Leistungssenkungen liefern zu können.

Mit der 1. BVG-Revision sollte deswegen einerseits erreicht werden, dass die Versicherten besser über ihre berufliche Vorsorge informiert werden, andererseits aber auch, dass die Vorsorgeeinrichtungen insgesamt transparenter werden. Organisation, Mittelflüsse, Mitteleinsatz und finanzielle Lage sollten durchschau- und nachvollziehbarer gemacht werden, nicht zuletzt zur Erleichterung und Verbesserung der strategischen Führung der Vorsorgeeinrichtungen.

Inzwischen ist die 1. BVG-Revision fast 4 Jahre in Kraft und kann als vollzogen angesehen werden. Es herrscht jedoch Unsicherheit über den Zielerreichungsgrad der Revision. Ebenso unklar sind weitgehend die Meinungen der Betroffenen, auch wenn selbstverständlich Positionen und Meinungen der InteressensvertreterInnen bekannt sind.

Die vorliegende Evaluation ist Teil des Evaluationsprogramms «Wirkungsanalyse der 1. BVG-Revision», dessen Ziel es ist, den Zielerreichungsgrad und die Auswirkungen der 1. BVG-Revision abzuschätzen. Zusätzlich interessieren eventuell aufgetauchte Schwierigkeiten bei der Umsetzung der Vorschriften sowie mögliche Verbesserungen und Positivbeispiele. Dazu werden im Rahmen des Evaluationsprogramms verschiedene Akteurguppen befragt, für das vorliegende Projekt GeschäftsführerInnen und Mitglieder der Stiftungsräte von ca. 100 Vorsorgeeinrichtungen.

1.2 Transparenz und Transparenzvorschriften – Begriffliche Klärung

«Transparenz in der 2. Säule» ist grundsätzlich ein unscharfer Begriff, der, wie unsere Interviews mit verschiedenen Akteuren gezeigt haben, auch von Personen, die in der Branche an ähnlicher Stelle tätig sind, sehr unterschiedlich aufgefasst wird. Manche verstehen unter Transparenz in erster Linie die Offenlegung von buchhalterisch erfassbaren Grössen. Andere fassen den Begriff sehr viel weiter und wollen Transparenz als Prozesstransparenz verstanden wissen, die Entscheidungen und Verantwortlichkeiten begründet und offen legt.

Wohl auch aufgrund dieser begrifflichen Unschärfe soll dieses Projekt nicht die Transparenz in der beruflichen Vorsorge *als Ganzes* messen, sondern sehr konkret die *Umsetzung* der gesetzlichen Transparenzvorschriften und *ihre Auswirkungen auf einzelne Akteure* beurteilen. Im Zentrum stehen dabei die im Anhang A-7 aufgeführten Gesetzesartikel zu folgenden Punkten:

1. Transparenz von Organisation, Prozessen und Entscheidungen innerhalb der Vorsorgeeinrichtung,
2. Transparenz bezüglich der Mittel und Mittelflüsse,
3. Transparenz gegenüber den Versicherten.

1.3 Fragestellung und Vorgehen

Wie bereits angetönt gliedert sich das Evaluationsprogramm «Wirkungsanalyse der 1. BVG-Revision» in mehrere Teilprojekte, im Rahmen derer die Auswirkungen der 1. BVG-Revision auf verschiedene Akteurguppen untersucht werden. In der vorliegenden Evaluation werden die Auswirkungen auf die Führungsorgane und die Umsetzung der im Rahmen der 1. BVG-Revision neu eingeführten Transparenzvorschriften untersucht. Bereits in der Ausschreibung des Forschungsauftrages sind dazu detaillierte Teilfragen formuliert worden. Tabelle A - 1 im Anhang A-1 listet die einzelnen Fragestellungen auf.

Zentrales Element der vorliegenden Evaluation ist die standardisierte Befragung der Führungsorgane von rund 100 Vorsorgeeinrichtungen. Ergänzende und vertiefende Information wurde durch 17 ExpertInneninterviews erhoben, die mit Personen aus verschiedenen Bereichen der Beruflichen Vorsorge (VE-Leitung, Aufsicht, Wirtschaftsprüfung) geführt wurden. Schliesslich wurden auch Vorsorgeausweise, Geschäftsberichte und Reglemente systematisch analysiert.

Der Grund für die ausschliessliche Ausrichtung auf die Führungsorgane und für die starke Betonung der standardisierten Befragung liegt darin, dass die vorliegende Evaluation ein Teilprojekt des Gesamtprojekts «Wirkungsanalyse der 1. BVG-Revision» ist, in dessen Rahmen noch weitere Projekte durchgeführt werden:

- Transparenzvorschriften: Auswirkungen auf die Versicherten, Bearbeitung durch Arbeitsgemeinschaft ECOFIN, Zürich und econcept, Zürich
- Transparenzvorschriften: Paritätische Verwaltung, Bearbeitung durch Büro Vatter, Bern

Aufgrund dieser parallel laufenden Projekte wurden im Rahmen des vorliegenden Projektes Fragen, die die Parität und die Stellung der ArbeitnehmendenvertreterInnen im Stiftungsrat behandeln (Projekt Büro Vatter), höchstens oberflächlich untersucht.

1.4 Berichtsaufbau

Kapitel 2 gibt eine Übersicht über die verwendeten Methoden und das Vorgehen, den Rücklauf der verschiedenen Befragungen sowie über das grundlegende Vorgehen bei der Präsentation der Ergebnisse. Kapitel 3 schildert die Entstehung der Transparenzvorschriften. Der Hauptteil des Berichts ist entsprechend der Blöcke der Evaluationsfragen thematisch gegliedert:

- Kapitel 4 untersucht die Auswirkungen der Transparenzvorschriften auf Organisation, Ausbildung und Kompetenz innerhalb der VE

- Kapitel 5 analysiert die Auswirkungen von FER26 auf die Verwaltung und die Führung der Vorsorgeeinrichtung
- Kapitel 6 untersucht die Auswirkungen der Transparenzvorschriften auf die Versicherteninformation
- Kapitel 7 befasst sich mit Beurteilung der Transparenzvorschriften durch die Führungsorgane der Vorsorgeeinrichtungen

Am Schluss steht Kapitel 8 mit Schlussfolgerungen und Empfehlungen. In Kapitel 9 findet sich zudem ein Vergleich der Resultate der vorliegenden Studie mit den Resultaten des Parallelprojektes «Transparenzvorschriften: Auswirkungen auf die Versicherten».

2 Methodik

2.1 Untersuchungskonzept

Wie in Kapitel 1.3 dargestellt, hat die vorliegende Studie das Ziel, die Auswirkungen der im Rahmen der 1. BVG-Revision neu eingeführten Transparenz- und Rechnungslegungsvorschriften (FER26) auf die folgenden Aspekte der beruflichen Vorsorge zu evaluieren⁴:

- Organisation, Ausbildung und Kompetenzen innerhalb der VE
- Verwaltung und Führung der VE
- Versicherteninformation

Ausserdem ist zu erheben, wie die Geschäftsleitenden und Stiftungsratsmitglieder die neuen Vorschriften beurteilen (Kosten-Nutzen-Verhältnis).

Angesichts der Fragestellungen haben wir uns für einen Methoden-Mix aus den folgenden Komponenten entschieden:

- Standardisierte, schriftliche Befragung der Führungsorgane (Geschäftsleitende, Stiftungsratsmitglieder)
- Strukturierte ExpertInneninterviews
- Dokumentenanalyse
 - Explorativ (Vorsorgeausweise, Jahresberichte, Reglemente, Gesetzestexte, Forschungsberichte, diverses)
 - Systematisch (Vorsorgeausweise, Reglemente)

Im Folgenden werden die Methoden kurz vorgestellt und ihre Funktion innerhalb des Gesamtprojektes aufgezeigt.

2.1.1 Standardisierte Befragung

Erhebung

Die standardisierte schriftliche Befragung bildet zusammen mit der Dokumentenanalyse das Kernstück der vorliegenden Studie. Die standardisierte schriftliche Befragung eignet sich zur Erhebung grösserer Datenmengen bei grossen Stichproben, wo persönliche Interviews und Dokumentenanalysen zu aufwendig werden. Die Methode eignet sich nur, sofern Fragen und Sachverhalte operationalisierbar sind und so standardisiert abgefragt werden können. Dies ist beim Grossteil der im Rahmen des Projektes zu behandelnden Evaluationsfragen der Fall.

Da eine Vollerhebung für die Befragung der Führungsorgane klar zu aufwendig gewesen wäre, wurde eine *Stichprobenerhebung* durchgeführt. Bei Stichprobenerhebungen wird von der Stichprobe auf die Grundgesamtheit geschlossen, welcher die Stichprobe entnommen wird. Dabei kann eine Reihe von Fehlern auftreten, insbesondere:

⁴ Für die detaillierten Evaluationsfragen siehe Tabelle A - 1 im Anhang. Die Evaluationsfragen wurden von Seiten der Auftraggebenden vorgegeben und wurden unverändert von den Auftragnehmenden übernommen.

- Stochastische Stichprobenfehler: Zufällige Abweichungen der Stichprobe von der Grundgesamtheit. Diesen Fehlern kann mit statistischen Tests Rechnung getragen werden.
- Nicht-stochastische Stichprobenfehler:
 - Non-response-bias (sample selection). Obwohl eine repräsentative Teilmenge in die Untersuchung einbezogen wird, nehmen Personen mit bestimmten Charakteristika nicht an der Erhebung teil. Bei deskriptiven Statistiken kann dieses Problem nur durch das Beiziehen weiterer Datenquellen behandelt werden, die eine (qualitative) Abschätzung der Verzerrung oder allenfalls eine Korrektur durch Gewichtung erlauben.
Bei Regressionsanalysen ist entscheidend, wodurch die Nichtteilnahme bestimmt ist. Ist die Nichtteilnahme durch Charakteristika bestimmt, die als unabhängige Variablen in das Regressionsmodell eingehen, entstehen keine Verzerrungen. Beeinflusst hingegen die abhängige Variable selbst die Teilnahmewahrscheinlichkeit, führen nur vergleichsweise aufwendige statistische Verfahren zu belastbaren Ergebnissen. Diese Verfahren gehen weit über den Rahmen des vorliegenden Projektes hinaus.
 - Selbstselektion. Selbstselektion bezeichnet nicht dasselbe Problem wie der Non-response-bias! Bei der vorliegenden Erhebung stellt sich kein Selbstselektionsproblem, trotzdem findet Selbstselektion hier kurz Erwähnung wegen ihrer scheinbaren Ähnlichkeit mit dem Non-response-bias. Bei der Selbstselektion liegt eine Beziehung zwischen der Auftretenswahrscheinlichkeit eines Merkmals und der Merkmalsausprägung vor.⁵ Es besteht hingegen keine Beziehung zwischen der Beobachtungswahrscheinlichkeit *des Merkmalsträgers* und der Merkmalsausprägung, wie dies beim Non-response-bias der Fall ist.
 - Strategische Antworten. Bei Befragungen besteht grundsätzlich immer die Gefahr, dass keine ehrlichen Antworten gegeben werden. Diese Gefahr nimmt zu, wenn die Befragten sich der möglichen Wirkungen ihrer Antworten bewusst sind, wie dies auch beim vorliegenden Projekt der Fall ist.

Auswertung

Die Auswertungen der standardisierten Befragung umfassen:

- Beschreibung der realisierten Stichprobe und Vergleich mit der Grundgesamtheit (zur Abschätzung des Non-response-bias)
- Deskriptive Statistiken: Prozentanteile und Mittelwerte, differenziert nach Gruppen (VE-Typen und Eigenschaften der befragten Stiftungsratsmitglieder). Die Ergebnisse sind in zwei Tabellenbänden (Geschäftsleitende und Stiftungsratsmitglieder) aufbereitet.
- Tests zur Überprüfung der statistischen Signifikanz von Gruppenunterschieden. Insbesondere wird der Chi-Quadrat-Test sowie der Z-Test zum Vergleich von Anteilswerten verwendet. (Getestet wird zum Signifikanzniveau von $\alpha=5\%$.)

Weitere Anwendungen schliessender Statistik (Regressionsanalysen) hätten den Rahmen des vorliegenden Projektes gesprengt, sind aber mit den vorhandenen Datengrundlagen durchaus

⁵ Z.B. ist die *Wahrscheinlichkeit der Beobachtbarkeit* des Lohnangebots abhängig von dessen Höhe.

machbar. Allerdings lassen sich mit statistischen Methoden Probleme der Datenvalidität (Problematik von strategischen Antworten oder Non-response-bias) nicht oder nur begrenzt lösen.

2.1.2 Strukturierte ExpertInneninterviews

Im Rahmen des vorliegenden Projektes werden strukturierte ExpertInneninterviews als komplementäres Verfahren zu den anderen Methoden eingesetzt. Die Interviews dienen der Erschließung von ExpertInnenwissen über die berufliche Vorsorge mit dem Ziel der Identifikation transparenzrelevanter Themen und zur Sammlung von Erfahrungsberichten aus der Praxis sowie von Meinungen zu den Transparenzvorschriften. Dies liefert wichtige Inputs für die standardisierte Befragung.

Die interviewten Personen bilden kein repräsentatives ExpertInnen-Panel, auch fehlten klar die Ressourcen zur Transkription der Interviews, es wurden nur Protokolle angefertigt und ausgewertet. Aus diesen Gründen wurde auf eine systematische Inhaltsanalyse verzichtet, und stattdessen im Rahmen einer Globalauswertung besonders interessante Aussagen sowie von grossen Mehrheiten vertretene Meinungen identifiziert und aufgezeigt.

2.1.3 Dokumentenanalyse

Explorativ

Die explorative Dokumentenanalyse dient der Einarbeitung in die Thematik «berufliche Vorsorge» und «Transparenz in der beruflichen Vorsorge». Ausserdem bilden exemplarische Beispiele von Vorsorgeausweisen und weiteren Dokumenten sowie kritische, einschlägige Literatur zusammen mit den Interviews die Basis für die standardisierte Befragung.

Systematisch

Die systematische Dokumentenanalyse dient als wichtige Ergänzung zur standardisierten Befragung (Geschäftsleitende und Versicherte wurden zum Inhalt ihrer Vorsorgeausweise befragt). Die systematische Dokumentenanalyse von rund 60 Vorsorgeausweisen liefert Hinweise auf die Verlässlichkeit der Angaben von Geschäftsleitenden und Versicherten, auch wenn die Erkenntnisse aus der Dokumentenanalyse allein nicht eins zu eins auf die Grundgesamtheit aller Vorsorgeeinrichtungen übertragen werden können.

Die systematische Analyse von Reglementen und Webseiteninhalten dient der Beantwortung der Evaluationsfragen 9-10 (siehe Tabelle A - 1), bei denen es um die transparente Festschreibung der massgebenden Grundlagen der Berechnung von Beiträgen, Leistungen sowie Überschuss- und Verlustbeteiligungen geht. Hier wurde von einer standardisierten Befragung abgesehen, da keine konkreten Vorstellungen darüber bestehen, in welcher Form diese Grundlagen im Idealfall kommuniziert werden sollten und gleichzeitig die Diversität in der Kommunikation sehr hoch ist. Auch kann die *Nachvollziehbarkeit der Berechnung* im Rahmen einer Befragung der Führungsorgane nicht sinnvoll abgefragt werden. Die direkte Frage nach Verständlichkeit («Sind die Grundlagen der Berechnung für Sie nachvollziehbar?») müsste den Adressaten gestellt werden. Die Adressaten sind die Versicherten und die KundInnen (Arbeitgebende) der Sammelstiftungen. Allerdings wurde auch bei der Versichertenbefragung des Projektes «Auswirkungen der Transparenzvorschriften auf die Versicherten⁶» auf Fragen zu diesen Grundlagen verzichtet, da alle Informationen darauf hindeute-

⁶ siehe auch Kapitel 1.3

ten, dass es unrealistisch ist anzunehmen, dass das Gros der Versicherte über Detailinformationen in Reglementen verlässliche Auskünfte geben kann.

2.2 Konkretes Vorgehen

2.2.1 Standardisierte Befragung

Bei der standardisierten Befragung der Führungsorgane musste berücksichtigt werden, dass das vorliegende Projekt Teil des Evaluationsprogramms der 1. BVG-Revision ist, in dessen Rahmen mehrere Akteure innerhalb des Systems der beruflichen Vorsorge befragt werden, insbesondere auch die Versicherten. Zielvorgabe der Auftraggebenden war, die Ergebnisse der Versicherten-Befragung und der Befragung der Führungsorgane zu einander in Beziehung setzen zu können. Deswegen wurde ein Weg gesucht, bei der Versicherten-Befragung und der Befragung der Führungsorgane dieselben VE zu erreichen. Aus diesem Grund wurden die Versicherten über die Vorsorgeeinrichtungen kontaktiert. Daraus ergab sich ein aufwendiges, mehrstufiges Vorgehen.

Kontaktdatenerhebung

In einem ersten Schritt wurden die Kontaktdaten erhoben. Zu diesem Zweck wurde als erstes aus den 2'193 VE, die in der Pensionskassenstatistik erfasst sind, eine geschichtete Stichprobe von 607 VE gezogen. Als Schichtungsvariablen dienten:

- Rechtsform (privatrechtliche Einrichtungen und öffentlich-rechtliche Einrichtungen)
- Verwaltungsform (Sammleinrichtungen, Gemeinschaftseinrichtungen und Übrige⁷)
- Grösse gemessen anhand der Anzahl aktiver Versicherter (>10'000, 5'000-10'000, 501-5'000, 101-500)

Die Stichprobe wurde bewusst so gezogen, dass grosse VE (5'000 bis über 10'000 aktive Versicherte) übervertreten waren. Ziel war, Befragungsergebnisse zu erhalten, die für eine möglichst grosse Anzahl Versicherter Gültigkeit besitzen, und nicht für eine möglichst grosse Anzahl VE.

Den ausgewählten 607 VE wurde ein Formular (inklusive Begleit- und Empfehlungsschreiben) zugestellt, mit dem die Kontaktdaten der Geschäftsleitungen, Finanzverantwortlichen und der Mitglieder des Stiftungsrates erhoben wurden. Bei den Nichtantwortenden wurde per Email und/oder per Telefon nachgefasst. Diese Kontaktdatenerhebung der Projekte «Auswirkungen der Transparenzvorschriften auf die Führungsorgane», «Auswirkungen der Transparenzvorschriften auf die Versicherten» und «Paritätische Verwaltung» (vgl. Kapitel 1.3) wurden auf Wunsch des BSV koordiniert. Tabelle 2.1 (siehe S. 11) zeigt den Stichprobenplan der Kontaktdatenerhebung.

Es hat sich gezeigt, dass vor allem die Bitte um die Angabe von Email- oder Postadressen der Stiftungsratsmitglieder die Bearbeitungszeit bei den angeschriebenen VE und schliesslich auch den Rücklauf der Kontaktdatenerhebung gesenkt hat, da die Verantwortlichen offenbar in einigen Fällen an ordentlichen Versammlungen Rücksprache mit dem Stiftungsrat nehmen wollten. Als Grund für eine grundsätzliche Ablehnung der Teilnahme wurde auch genannt, dass die Befragung zu einem

⁷ Die Kategorie «Übrige» beinhaltet sowohl Einzeleinrichtungen wie auch Einrichtungen mit mehreren angeschlossenen Arbeitgebern, die aber keine Sammelstiftungen oder Gemeinschaftseinrichtungen sind.

sehr schlechten Zeitpunkt stattfinden. Viele VE waren mit den Jahresabschlussarbeiten beschäftigt. Dies konnte aufgrund der vorgegebenen Termine leider nicht verhindert werden. Hinzu kam noch die übrige Belastung der VE durch Forschungsprojekte verschiedenster Institutionen (Universitäten, Fachhochschulen, Forschungsabteilungen von Banken oder Versicherungen, Berater).

Befragung

Nach der Erhebung der Kontaktdaten wurden die Fragebogen an all jene Geschäftsleitenden und Stiftungsratsmitglieder versandt, für die entweder eine Email- oder eine Postadresse vorhanden war. So konnten Geschäftsführende und Stiftungsratsmitglieder von 199 VE angeschrieben werden. Details zum Rücklauf der Befragung und zu den realisierten Stichproben finden sich in Kapitel 2.3 und im Anhang A-3 und A-4.

Auswertung

Für die Befragung der Geschäftsleitenden und für die Befragung der Stiftungsratsmitglieder wurde je ein Tabellenband erstellt. Die Bände enthalten zu jeder im Fragebogen gestellten Frage mehrere Tabellen, die die Antworten nach VE-Merkmalen (Rechtform, Verwaltungsform, Grösse) differenziert darstellen. Bei den Stiftungsratsmitgliedern wird ausserdem bei einzelnen Fragen nach ArbeitgebendenvertreterInnen und ArbeitnehmendenvertreterInnen differenziert.

Bei allen Fragen wird mittels Z- und Chi-Quadrat-Test (vgl. Kapitel 2.1.1) untersucht, ob Antwortverhalten und Zugehörigkeit zu einer bestimmten VE-Kategorie (bzw. mit dem Merkmal ArbeitgebendenvertreterInnen oder ArbeitnehmendenvertreterInnen) korrelieren. Aus Gründen der Übersichtlichkeit werden in den Tabellenbänden die Testergebnisse nur dann ausgewiesen, wenn sie signifikante Ergebnisse anzeigen. In diesen Fällen wird jeweils der p-Wert⁸ angegeben.

Im vorliegenden Bericht selbst werden nur ausgewählte Ergebnisse präsentiert.

2.2.2 Experteninterviews

In den Monaten Dezember 2007 bis April 2008 wurden insgesamt 17 strukturierte Interviews mit VertreterInnen aus diversen Bereichen geführt, die im Zusammenhang mit der beruflichen Vorsorge stehen (Liste der InterviewpartnerInnen im Anhang A-5). Die Interviews wurden alle persönlich geführt und dauerten jeweils ein bis zwei Stunden. Da es sich keinesfalls um eine repräsentative Stichprobe handelt, werden die Interviews nicht quantitativ ausgewertet. Die in den Interviews gewonnenen Informationen und Meinungen fliessen hingegen qualitativ in den Bericht ein und ergänzen die quantitative Information. Im Anhang A-5 können die zentralen Aussagen nachgelesen werden.

⁸ Siehe Glossar.

2.2.3 Systematische Dokumentenanalyse

Vorsorgeausweise

Von den 99 VE, die sich an der Befragung der Führungsorgane beteiligt haben, wurden eine Auswahl⁹ von 92 VE schriftlich gebeten, Mustervorsorgeausweise oder anonymisierte Vorsorgeausweise (Name, AHV-Nummer usw. gestrichen) für eine Analyse einzureichen. Die Untersuchungskriterien wurden nicht bekanntgegeben. Diskretion wurde garantiert. Es gingen über 60 Vorsorgeausweise ein, von denen 59 untersucht wurden¹⁰. Der Rücklauf kann als gut bezeichnet werden. Die Ergebnisse sind aus Sicht der Verfasser aussagekräftig, auch wenn berücksichtigt werden muss, dass tendenziell wohl eher Vorsorgeeinrichtungen antworteten, deren Vorsorgeausweise qualitativ überdurchschnittlich sind. Die Untersuchungskriterien bezogen sich auf Beitragsprimats-Vorsorgeeinrichtungen. Die wenigen Vorsorgeausweise von Leistungsprimat-Vorsorgeeinrichtungen konnten trotzdem sinngemäss bewertet werden.

Es wurde ein Kriterienkatalog zur Beurteilung der Vorsorgeausweise aufgestellt (Kriterienkatalog im Anhang A-6). Zu beachten ist, dass die Kriterien mit den Minimalanforderungen gemäss Art. 86b Abs. 1 BVG (Information über die Leistungsansprüche, den koordinierten Lohn, den Beitragssatz und das Altersguthaben) nicht überein stimmen, sondern bewusst strenger formuliert sind oder über das geforderte Minimum hinausgehen.

Für jedes der 23 Kriterien wurde geprüft, ob der untersuchte Vorsorgeausweis es erfüllt (JA) oder nicht (NEIN). Für jeden Vorsorgeausweis wurde der prozentuale Anteil der JA-Antworten ermittelt, was eine Rangierung der Vorsorgeausweise ermöglichen würde, die aus Diskretionsgründen aber nicht offengelegt wird. Nicht geprüft wurden quantitative Elemente¹¹ und Darstellungsformen der Vorsorgeausweise.

Andere Dokumente

Die Dokumentenanalyse zu den Grundlagen der Berechnung von Beiträgen, Leistungen und Überschuss- und Verlustbeteiligung wird mit einer Auswahl von Sammelstiftungen durchgeführt, darunter auch Sammelstiftungen von Lebensversicherungsgesellschaften. Sie beschränkt sich auf im Internet zur Verfügung gestellte Informationen (Reglemente, Broschüren etc.). Briefe, Abrechnungen usw. werden somit nicht berücksichtigt.

⁹ Bei 6 Einrichtungen waren die ursprünglich erfassten Kontaktdaten unvollständig, 1 VE befand sich in Liquidation.

¹⁰ Einige gingen weit nach einem gesetzten Eingabetermin ein und wurden nicht mehr bearbeitet.

¹¹ Ob zum Beispiel der für die Hochrechnung des Altersguthabens verwendete Zinssatz realistisch ist.

Tabelle 2.1 Stichprobenplan der Kontaktdatenerhebung: B07_03 (Befragung Führungorgane) und B07_04 (Befragung der Versicherten)

	Privatrechtliche VE				Öffentlichrechtliche VE				Angeschriebene VE
	Kategorien: Anzahl Versicherte	erhoffte Ausschöpfung B07_03	erhoffte Ausschöpfung B07_04	Angeschriebene VE	Kategorien: Anzahl Versicherte	erhoffte Ausschöpfung B07_03	erhoffte Ausschöpfung B07_04	Angeschriebene VE	
SE									
Anzahl SE gesamt (inkl. <100 Versicherte): 93									
Anzahl Versicherte SE (inkl. <100 Versicherte): 1'080'676									
	>10'000	8	8	20 von 20	>10'000				
	5'000 - 10'000	5	5	8 von 8	5'000 - 10'000	2	2	2 von 2	
	501 - 5'000	5	5	35 von 35	501 - 5'000				
	101-500	5	4	18 von 18	101-500				
		23	22	81 von 81					
GE									
Anzahl GE gesamt (inkl. <100 Versicherte): 115									
Anzahl Versicherte GE (inkl. <100 Versicherte): 647'315									
	>10'000	5	6	10 von 10	>10'000				
	5'000 - 10'000	5	6	18 von 18	5'000 - 10'000	1	1	1 von 1	
	501 - 5'000	7	5	51 von 51	501 - 5'000				
	101-500	5	4	26 von 26	101-500				
		22	21	105 von 105					
EE und übrige									
Anzahl EE & übrige gesamt (inkl. <100 Versicherte): 1'985									
Anzahl Versicherte EE & übrige (inkl. <100 Versicherte): 1'478'623									
	>10'000	5	4	9 von 9	>10'000	5	5	16 von 16	
	5'000 - 10'000	5	4	12 von 12	5'000 - 10'000	5	3	10 von 10	
	501 - 5'000	15	5	150 von 322	501 - 5'000	10	3	30 von 30	
	101-500	20	5	150 von 812	101-500	10	3	41 von 41	
		45	18	321 von 1'155		30	14	97 von 97	
Erhoffte Ausschöpfung B07_03 (ca.): 123									
Erhoffte Ausschöpfung B07_04 (ca.): 78									
Menge angeforderte Adressen gesamt: 607									

2.3 Realisierte Stichproben der standardisierten Befragungen

2.3.1 Rücklauf der Kontaktdatenerhebung

Bei der Kontaktdatenerhebung konnten die Kontaktdaten der Führungsorgane von insgesamt 199 VE gesammelt werden, was einer Rücklaufquote bei der Kontaktdatenerhebung von insgesamt 33% entspricht. Diese Quote entspricht bisherigen Erfahrungswerten und somit den Erwartungen.

Bei den öffentlichrechtlichen VE ist die Rücklaufquote mit 55% deutlich höher als bei den privatrechtlichen VE (28%). Eine mögliche Erklärung ist, dass die öffentlichrechtlichen VE sich stärker gegenüber dem BSV und somit auch gegenüber Forschungsprojekten des BSV verpflichtet fühlen.

So gut wie alle zur Schichtung verwendeten Kategorien sind vertreten (vgl. Strichprobenplan, Tabelle 2.1 sowie Tabelle A - 3 und Tabelle A - 4 im Anhang A-3). Ausnahmen bilden lediglich öffentlichrechtliche Sammel- und Gemeinschaftseinrichtungen, wobei allerdings nur drei Kassen als solche in der Pensionskassenstatistik 2005 klassiert sind.

2.3.2 Rücklauf der Befragung der Geschäftsleitenden

Teilnehmende VE

Für die Befragung der Geschäftsleitenden wurden diejenigen 199 VE angeschrieben bzw. per Email kontaktiert, die an der Kontaktdatenerhebung teilgenommen hatten. Tabelle 2.2 gibt einen Überblick zum Rücklauf.

Tabelle 2.2 Übersicht Rücklauf: Befragung der Geschäftsleitenden

	VE	
	Privat-rechtliche	Öffentlich-rechtliche
SE	9 (39%)	-
GE	13 (42%)	-
Übrige	43 (48%)	34 (62%)
Gesamt Antwortende	65 (45%)	34 (62%)
Nichtantwortende	79 (55%)	21 (38%)

Von 199 angeschriebenen VE haben 99 an der Befragung der Geschäftsleitung teilgenommen, was einer Rücklaufquote von insgesamt rund 50% entspricht, 45% bei privatrechtlichen, 62% bei öffentlichrechtlichen VE. Zwischen den einzelnen ursprünglichen Schichtungskategorien unterscheiden sich die Rücklaufquoten deutlich und liegen zwischen 16% und 73% (vgl. Tabelle A - 5 und Tabelle A - 6 in Anhang A-3). Dabei muss aber beachtet werden, dass durch die geringen Fallzahlen bereits kleine absolute Unterschiede zu grossen Unterschieden in den Quoten führen können. Eine Systematik bezüglich des Teilnahmeverhaltens lässt sich deswegen aus den Quotenunterschieden nicht ableiten.

Wie auch bei der Kontaktdatenerhebung haben Geschäftsleitende aus praktisch allen Schichten an der Befragung teilgenommen (vgl. Tabelle 2.1 sowie Tabelle A - 5 und Tabelle A - 6 in Anhang A-3). Dabei sind allerdings die absoluten Fallzahlen in den einzelnen Schichtungskategorien relativ ge-

ring. Diesem Umstand wird bei den Auswertungen Rechnung getragen, indem die Resultate nicht zu stark nach den Schichtungskategorien differenziert werden.

Teilnehmende Geschäftsleitende

Von den befragten GeschäftsleiterInnen waren 83% bereits vor der 1. BVG-Revision bei derselben Vorsorgeeinrichtung tätig, 63% bereits als Geschäftsführende, was bedeutet, dass die Mehrheit der Geschäftsleitenden die Umsetzung der 1. BVG-Revision selbst in ihrer eigenen VE miterlebt haben und dementsprechend fundierte Auskünfte über Umsetzung und ausgelöste Veränderungen geben können.

2.3.3 Rücklauf der Befragung der Stiftungsratsmitglieder

Tabelle 2.3 gibt einen Überblick über den Rücklauf der Befragung der Stiftungsratsmitglieder. Spalte zwei und drei zeigen, wie viele der kontaktierten VE an der Befragung teilgenommen haben. Die vierte Spalte zeigt die Anzahl Stiftungsratsmitglieder. Hier ist eine Berechnung von differenzierten Quoten nicht möglich, da die Kontaktdaten der über 1'000 Stiftungsratsmitglieder nach Versandkategorien und nicht nach den für die Auswertung verwendeten Kategorien erfasst wurden.

Tabelle 2.3 Übersicht Rücklauf: Befragung der Stiftungsratsmitglieder

	VE		Stiftungsratsmitglieder
	Privat-rechtliche	Öffentlich-rechtliche	
SE	16 (70%)	-	50
GE	23 (74%)	-	66
Übrige	75 (83%)	45 (82%)	347
Gesamt Antwortende	114 (79%)	45 (82%)	463(42%)
Nichtantwortende	30 (21%)	10 (18%)	638 (58%)

Die teilnehmenden VE

Bei der Befragung der Stiftungsratsmitglieder wurden, ebenso wie bei der Befragung der Geschäftsleitenden, diejenigen 199 VE angeschrieben, die Post- oder Emailadressen ihrer Stiftungsratsmitglieder bei der Kontaktdatenerhebung angegeben hatten.

Insgesamt haben Stiftungsratsmitglieder von 159 verschiedenen VE an der Befragung teilgenommen, was bei 199 angeschriebenen VE einer Rücklaufquote von 80% entspricht. Die Teilnahmebereitschaft bei den Stiftungsratsmitgliedern war also, unabhängig von der VE-Kategorie, deutlich grösser als bei den Geschäftsleitenden, wo nur eine Rücklaufquote von rund 50% erreicht werden konnte. Dies liegt wohl auch daran, dass bei der Stiftungsratsbefragung jeweils mehrere Personen pro VE angeschrieben wurden, was die Wahrscheinlichkeit erhöht, dass mindestens eine Person antwortet.

Der Rücklauf verteilt sich bei der Stiftungsratsbefragung gleichmässiger über die verschiedenen VE-Kategorien als bei der Befragung der Geschäftsführenden (vgl. auch Tabelle A - 7 und Tabelle A - 8 im Anhang A-3). Wie auch bei den Geschäftsleitenden ist bei Vergleichen der Prozentzahlen aufgrund der geringen Fallzahlen Vorsicht geboten. Systematische Unterschiede im Antwortverhalten sind kaum festzustellen. Einzige bei den sehr kleinen Sammelstiftungen mit 101-500 aktiven Versicherten ist der Rücklauf deutlich tiefer als bei allen anderen Kategorien.

Die teilnehmenden Stiftungsratsmitglieder

Insgesamt haben 463 Stiftungsratsmitglieder an der Befragung teilgenommen (Tabelle A - 9 und Tabelle A - 10 im Anhang A-3), pro VE jeweils zwischen 2 und 10 Personen.

Durchschnittlich haben drei Stiftungsratsmitglieder pro VE den Fragebogen ausgefüllt, wobei sich diese Werte leicht zwischen den einzelnen VE-Kategorien unterscheiden. Bei den grösseren VE haben eher mehr Stiftungsräte den Fragebogen ausgefüllt als bei den kleineren. Eine naheliegende Erklärung ist, dass grosse VE tendenziell auch einen grösseren Stiftungsrat haben als kleinere VE.

Das Verhältnis zwischen den Arbeitnehmenden- und ArbeitgebendenvertreterInnen ist gerade ungefähr 50:50. Auch hier sind Unterschiede zwischen den einzelnen Kategorien vorhanden, jedoch ohne dass ein Einfluss von Grösse oder Verwaltungsform sichtbar wäre.

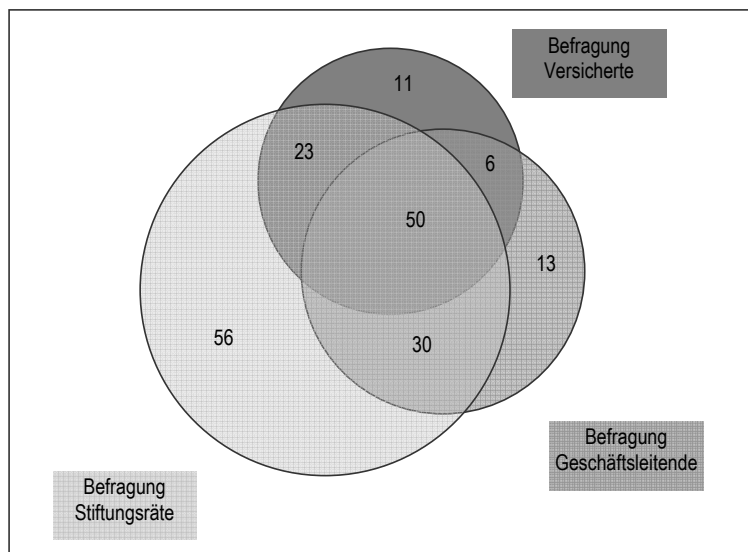
Etwas mehr als die Hälfte aller befragten Stiftungsratsmitglieder waren schon vor der 1. BVG-Revision im selben Stiftungsrat tätig, allerdings sind Unterschiede zwischen den verschiedenen Typen der VE beträchtlich: bei den Sammeleinrichtungen (SE) sind es nur etwa ein Viertel¹², bei den Gemeinschaftseinrichtungen (GE) rund zwei Drittel und bei den Übrigen etwa die Hälfte. *Etwa die Hälfte der befragten Stiftungsratsmitglieder kann also nur in begrenztem Ausmass eine Vorher-Nachher-Vergleich bzgl. der Umsetzung der 1. BVG-Revision in ihrer VE ziehen.* Wie auch bei den Geschäftsleitenden ist allerdings auch bei den Stiftungsratsmitgliedern anzunehmen, dass ein grosser Teil bereits vor ihrer Stiftungsratsstätigkeit zum Zeitpunkt der Befragung im Umfeld der beruflichen Vorsorge beschäftigt war.

2.3.4 Überschneidung der verschiedenen Stichproben

In den folgenden Kapiteln werden einige Male die Aussagen von Geschäftsleitenden und Stiftungsratsmitgliedern einander gegenüber gestellt. Abbildung 2.1 zeigt wie sich die Stichproben dieser beiden Erhebungen sowie die Stichprobe der Versichertenbefragung des Projektes B07_04 (siehe Kapitel Einleitung, S.2) überschneiden. Insgesamt haben 50 VE an allen drei Befragungen teilgenommen.

Was die in diesem Bericht vor allem verwendeten Befragungen der Geschäftsleitenden und der Stiftungsratsmitglieder betrifft, haben 80 VE an beiden Befragungen teilgenommen, 79 VE nur an der Befragung der Stiftungsratsmitglieder und 19 nur an der Befragung der Geschäftsleitenden. Gleichzeitig weisen die beiden Stichproben, wie im Anhang A-3 gezeigt, eine sehr ähnliche Struktur bezüglich der verschiedenen VE-Merkmale auf. Somit sind Gegenüberstellungen der Ergebnisse der beiden Befragungen zulässig, auch wenn die Stichproben nicht vollkommen deckungsgleich sind.

¹² Hier dürfte eine Rolle spielen, dass viele Sammelstiftungen den Stiftungsrat wohl erst nach Inkrafttreten der 1. BVG-Revision paritätisch besetzt haben.

Abbildung 2.1 Überschneidungen der 3 realisierten Stichproben

Die Abbildung ist nicht massstabsgetreu. Jeweilige Anzahl teilnehmender VE. Totale: 99 befragte Geschäftsleitende, 159 teilnehmende VE bei der Befragung der Stiftungsräte, 90 teilnehmende VE bei der Befragung der Versicherten.

2.4 Aussagekraft

Um die Aussagekraft der Ergebnisse abschätzen zu können, vergleichen wir die realisierten Stichproben mit der Grundgesamtheit. Dabei lässt sich für die Befragung der Geschäftsleitenden und für die Befragung der Stiftungsratsmitglieder Folgendes feststellen (Details im Anhang A-4):

- VE mit 101 - 500 aktiven Versicherten sind in der Stichprobe im Vergleich zur Grundgesamtheit deutlich unterrepräsentiert
- VE mit 501 - 5'000 aktiven Versicherten sind leicht unterrepräsentiert
- Öffentlich-rechtliche VE sind deutlich überrepräsentiert, was auch zu einer Überrepräsentation von Leistungsprimatkassen führt

Eine Überrepräsentation von grossen VE war bereits im Stichprobenplan angelegt und insofern gewollt, als dass die Evaluation ein Bild der beruflichen Vorsorge darstellen soll, wie es sich einer möglichst grossen Anzahl von Versicherten präsentiert. Aus den beiden Stichproben lässt sich deswegen relativ gut ableiten, wie die berufliche Vorsorge aus Sicht der Führungsorgane für den «Durchschnittsversicherten» ausgestaltet ist (siehe nochmals Fallzahlen und Marktanteile im Anhang A-4), auch wenn die Ergebnisse ein wenig zu stark durch die öffentlich-rechtlichen VE und somit auch durch Leistungsprimatkassen geprägt sein dürften. Dabei ist zwar davon auszugehen, dass bei einzelnen Versicherten und bei einzelnen VE deutliche Abweichungen vom Durchschnitt möglich und wahrscheinlich sind, dies schmälert aber die Aussagekraft der Ergebnisse nicht.

Während also die Stichproben die berufliche Vorsorge für den «Durchschnittsversicherten» relativ angemessen abbilden dürften, lassen sich nur eingeschränkte Ergebnisse darüber ableiten, wie die

«Durchschnittsvorsorgeeinrichtung» ihre Organisation und Versicherteninformation ausgestaltet, da wie im Anhang A-4 gezeigt, in den Stichproben grosse sowie öffentlichrechtliche VE und Leistungsprimatkassen überrepräsentiert sind und die Ergebnisse überverhältnismässig durch diese VE-Kategorien geprägt sind. Dies bedeutet allerdings nicht, dass die Resultate der Befragung «falsch» sind oder gar keine Aussagen über berufliche Vorsorge im Allgemeinen möglich sind. Es bedeutet lediglich, dass die Ergebnisse nicht eins zu eins auf die Grundgesamtheit aller VE übertragen werden können.

2.5 Grenzen der verwendeten Methodik

Die im Rahmen des Projekts durchgeführten standardisierten Erhebungen (Dokumentenanalyse und Befragungen) liefern aussagekräftige, quantitative Aussagen zur Umsetzung der 1. BVG-Revision. Es kann ungefähr abgeschätzt werden, wie viele VE die Revision erfolgreich umgesetzt haben, wie gut der damit verbundene Aufwand verkraftet wurde, inwiefern die Arbeit des obersten Organs sich durch die Revision gewandelt hat und wie die Meinung der Führungsorgane zur Revision aussieht. Dabei haben wir uns allerdings meist auf deskriptive Statistiken beschränkt, abgesehen von Signifikanztests zu Kategorienunterschieden. Regressions- oder Clusteranalysen mussten als weder der Stichprobengrösse der verschiedenen Erhebungen noch dem Projektrahmen als angemessen beurteilt werden.

Auch haben wir nicht *auf der Ebene der einzelnen VE* überprüft, ob die Aussagen von Geschäftsleitenden, der verschiedenen Stiftungsratsmitglieder und die Ergebnisse der Dokumentenanalyse konsistent sind. Dies hätte den Projektrahmen gesprengt. Zudem muss man sich bewusst sein, dass die Erhebungen viele Fragen nach subjektiven Einschätzungen enthalten. Ziel des Projektes ist nicht, Probleme innerhalb einzelner VE aufzudecken. Stattdessen werden die Ergebnisse der verschiedenen Erhebungen einander auf globaler Ebene gegenübergestellt.

2.6 Präsentation der Resultate

In den nachfolgenden Kapiteln 4 bis 7 werden die Resultate der Dokumentenanalyse, der ExpertInneninterviews und der standardisierten Befragung präsentiert. Die Gliederung orientiert sich konsequent an den im Anhang A-1 aufgelisteten, durch die Auftraggebenden formulierten Evaluationsfragen.

Zur Beantwortung der meisten Evaluationsfragen stützen wir uns vorwiegend auf *ausgewählte* Ergebnisse¹³ der standardisierten Befragung der Geschäftsleitenden und Führungsorgane. Ausnahme bilden die Evaluationsfragen 9 und 10. Diese werden mithilfe der systematischen Dokumentenanalyse beantwortet.

Die Ergebnisse werden nur dann nach verschiedenen VE-Kategorien differenziert, wenn die Unterschiede zwischen den Ergebnissen statistisch signifikant sind.¹⁴ Wo angebracht, werden die Ergeb-

¹³ Detaillierte Ergebnisse finden sich in den Tabellenbänden «Geschäftsleitende» und «Stiftungsratsmitglieder».

¹⁴ Nach VE-Kategorien differenzierte Ergebnisse für *alle* Evaluationsfragen finden sich wiederum in den Tabellenbänden «Geschäftsleitende» und «Stiftungsratsmitglieder».

nisse der standardisierten Befragung durch Erkenntnisse und Aussagen aus den ExpertInneninterviews ergänzt. Diese helfen vor allem bei der Interpretation und liefern teils anschauliche Beispiele.

3 Transparenzvorschriften: vom Anstoss zum Gesetz¹⁵

3.1 Hintergrund der Transparenzvorschriften

3.1.1 Begriff und Sinn der Transparenz

Der Begriff Transparenz ist zu einem zentralen Begriff der Ethik geworden. Er stammt vom lateinischen trans (durch / hindurch) und parere (sich zeigen / scheinen)¹⁶ ab und bedeutet sinngemäss Durchsicht, Durchschaubarkeit, Offenheit, Erkennbarkeit. Es gibt kaum mehr einen Lebensbereich, der nicht von der Forderung nach Transparenz betroffen wäre.

Die inflationäre Verwendung eines Begriffs für Alles und Jedes verwässert und pervertiert ihn¹⁷. So kann letztlich fast jedes geforderte Handeln mittelbar oder direkt als der Transparenz dienlich angesehen werden. Aus diesen Gründen ist es notwendig, den Begriff zu klären und einzugrenzen.

Transparenz bedeutet zunächst, dass etwas Verborgenes, Verstecktes, nicht oder kaum Ersichtliches durchscheint. Offensichtliches kann somit nicht transparent sein.

Das Durchscheinende oder sich Zeigende erfährt keine Wertung. Es ist weder gut noch schlecht und braucht, wie der Wortteil parere (scheinen) zeigt, nicht einmal wahr zu sein.

Transparenz ist passiv, ein IST-Zustand, der ist oder im Fall der Intransparenz eben nicht ist. Entweder ist sie da oder sie muss geschaffen werden, wenn von irgendeiner Seite Interesse besteht oder vermutet wird. Ob Transparenz sinnvoll oder verwendbar ist oder überhaupt bemerkt wird, sagt der Begriff nicht aus. Damit Transparenz erkennbar wird, müssen Subjekte darüber informiert werden. Ob diese Subjekte davon Kenntnis nehmen oder ob die geschaffene Transparenz Auswirkungen hat, bleibt aber offen.

In den letzten Jahrzehnten wandelte sich der Begriff deutlich, indem er sukzessive mit Werten „aufgeladen“ wurde. Transparente Zustände gelten a priori als gut, nicht transparente als schlecht. Damit einher geht die Forderung, überall und jederzeit Transparenz zu schaffen, woraus weiter der Anspruch auf Transparenz entsteht.

In diesem Sinn wird Transparenz heute vor allem als Schutz vor tatsächlichen oder vermeintlichen Missbräuchen im Verborgenen verstanden. Dank Transparenzgebote werden die versteckten Missstände offen gelegt und durchsichtig, die verfilzten Prozesse entflechtet und nachvollziehbar. Die Kunden, die Versicherten und alle weiteren Interessierten können erkennen, was geschah und geschieht – wenn sie wollen. Zudem wird angenommen, die zur Transparenz verpflichteten Personen und Institutionen würden sich künftig weiterhin transparent verhalten.

Häufig wird Transparenz mit Information gleichgesetzt. Dank Information wird irgendein Sachverhalt bestimmten Personen vermittelt. Dieser Sachverhalt kann ein transparent gemachter Vorgang sein.

¹⁵ Dieser Abschnitt erscheint im selben Wortlaut auch im Schlussbericht zum Projekt B07_04 „Transparenzvorschriften: Auswirkungen auf die Versicherten“ (vgl. Einleitung S. 2).

¹⁶ Siehe zum Beispiel Wikipedia / Transparenz.

¹⁷ Wie zum Beispiel der Begriff „liberal“, auf den sich fast alle Politiker berufen.

Damit wird für die informierte Person das Offengelegte erkennbar. Die Information kann aber auch einen Sachverhalt beschlagen, der vollständig transparent ist.

In den letzten Jahrzehnten hat das Denken in Zusammenhängen, Wirkungskreisläufen und Prozessen stark an Bedeutung gewonnen. Damit weitete sich auch der Transparenzbegriff aus: Transparenz in dieser Hinsicht kann als das Nachvollziehen von Zusammenhängen, Wirkungskreisläufen und Prozessen verstanden werden. Wird ein Entscheidungsprozess transparent gemacht, werden die verborgenen einzelnen Entscheidungsschritte (wer hat wann was entschieden) nachvollzogen.

Im Folgenden wird unter Transparenz das Offenlegen und Nachvollziehen von Sachverhalten oder Prozessen verstanden, die nicht oder nur teilweise durchsichtig sind.

3.1.2 Sinn der Transparenz in der beruflichen Vorsorge

Wie lässt sich die Einführung von Transparenzvorschriften im Rahmen der ersten BVG-Revision rechtfertigen?

Es gibt drei Hauptgründe: die Bedeutung der beruflichen Vorsorge, die Struktur und Vielfalt der beruflichen Vorsorge und die Stellung der Destinatäre.

– Bedeutung der beruflichen Vorsorge

Die berufliche Vorsorge als zweite Säule sichert zusammen mit der AHV/IV als erste Säule die Fortsetzung der gewohnten Lebenshaltung unter bestimmten Voraussetzungen. Der beruflichen Vorsorge sind rund 3.3 Millionen Erwerbstätigen unterstellt¹⁸. Im Gegensatz zur Umlage finanzierten AHV/IV wird die berufliche Vorsorge über die Kapitaldeckung finanziert. Das Vorsorgevermögen liegt bei 604¹⁹ Milliarden Schweizerfranken und macht damit ungefähr einen Viertel des Volksvermögens aus. Etwa 896'000 Personen beziehen Renten von gesamthaft gegen 22 Milliarden Schweizerfranken. Arbeitgeber und Versicherte leisten Beiträge von 33 Milliarden Schweizerfranken, die Durchführungskosten betragen 2.6 Milliarden Schweizerfranken. Alle direkt und indirekt Beteiligten, darunter insbesondere die Destinatäre und Unternehmen, haben grosses Interesse an einer effektiven und effizienten Verwendung aller eingesetzten Mittel. Geringere Kosten und höhere Erträge bewirken unmittelbar tiefere Kosten für die Unternehmen, kleinere Lohnabzüge für die Versicherten und höhere Vorsorgeleistungen für die Destinatäre. Effizienz wird vor allem durch Wettbewerb und Transparenz erzeugt und gefördert.

– Struktur und Vielfalt der beruflichen Vorsorge

Die berufliche Vorsorge ist eine Sozialversicherung mit obligatorischen Minimalleistungen und der Möglichkeit überobligatorischer Vorsorge, mit der Pflicht des Arbeitgebers, seine Arbeitnehmer zu versichern, mit dem Recht des Arbeitgebers, den Anbieter wählen zu können, mit Auslagerung des Vorsorgevermögens auf einen externen Rechtsträger, mit Grundsätzen zur Vorsorge, Organisation, Anlage, Besteuerung und vielen weiteren Regeln. Dieses Gebilde ist komplex und unterliegt deshalb a priori dem Risiko der Intransparenz.

¹⁸ Pensionskassenstatistik 2005.

¹⁹ Diese Zahl und die folgenden Angaben stammen aus der Taschenstatistik „Sozialversicherungen der Schweiz 2008“.

Die Durchführung der beruflichen Vorsorge liegt in den Händen separierter Vorsorgeeinrichtungen. Diese ziehen die Beiträge ein, verwalten die Versichertenbestände, legen das Vorsorgevermögen an, zahlen Leistungen aus, führen die Bücher, erstellen die Jahresrechnung und erledigen viele weitere Aufgaben. Obschon der Vorsorgezweck immer derselbe ist, haben sich seit den Anfängen der beruflichen Vorsorge viele Formen von Vorsorgeeinrichtungen herausgebildet. Diese reichen von öffentlich rechtlichen, staatlich verwalteten Grosskassen über firmeneigene, intern verwaltete Personalvorsorgestiftungen und teilautonomen, extern administrierten Sammelstiftungen bis hin zu den integralen Vollversicherungen der Lebensversicherer. Diese Formen sind unterschiedlich transparent, ein objektiver Vergleich wird erschwert. Das BVG hatte bei der Konzeption auf alle Formen Rücksicht zu nehmen.

– Stellung der Destinatäre

Die schweizerische berufliche Vorsorge ist arbeitgebergebunden. Jeder Arbeitgeber hat für seine Arbeitnehmer eine Vorsorgelösung einzurichten, die er weitgehend selber auswählen kann. Der Arbeitnehmer hat grundsätzlich keine Wahl. Er muss akzeptieren, was gewählt wurde, und darauf vertrauen, dass die Arbeitnehmervertreter im Stiftungsrat oder in der Vorsorgekommission seine Interessen eingebracht und durchgesetzt haben. Ob die gewählte Vorsorgelösung gut oder schlecht ist, vermag er kaum zu beurteilen, da Vergleichsmassstäbe fehlen. Letztlich steht er einer mächtigen Vorsorgeindustrie gegenüber, die sein Vorsorgevermögen verwaltet. Das Vorsorgevermögen ist für viele Arbeitnehmer der Hauptbestandteil ihres gesamten Vermögens. Wird über den Arbeitnehmer aber weitgehend bestimmt und ist ihm ein wichtiger Teil seines Vermögens seiner Verfügung entzogen, hat er ein offensichtliches Recht, über seine Pensionskasse informiert zu werden.

3.1.3 „Historik“ der Transparenzforderungen in der beruflichen Vorsorge

Der vorliegende Bericht könnte den Eindruck vermitteln, Transparenz sei vor Einführung der ersten BVG-Revision nie ein Thema gewesen. Dieser Eindruck täuscht.

- Schon das BVG vom 25. Juni 1982 bestimmte im Art. 65 Abs. 3 unmissverständlich: „Sie (die Vorsorgeeinrichtungen) weisen ihre Verwaltungskosten in den Betriebsrechnungen aus.“
- Kurz nach Einführung des BVG im Jahr 1985 bemängelte Nationalrat Paul Eisenring die Komplexität und Unübersichtlichkeit des Gesetzes und forderte den Bundesrat auf, dem Parlament allenfalls eine Revision des BVG zu beantragen²⁰.
- Gestützt auf die Delegationsnorm Art. 64 Abs. 2 BVG alt erliess der Bundesrat am 11. Mai 1988 die Weisung über die Pflicht der registrierten Vorsorgeeinrichtungen zur Auskunftserteilung an ihre Versicherten. Die Ziffer 2 der Weisung enthält einen ausführlichen Katalog der Auskünfte, die dem Versicherten auf Anfrage zu erteilen sind. Vergleicht man diesen Katalog mit den Informationen gemäss Art. 86b BVG, die jährlich oder auf Anfrage zu liefern sind, erstaunen die geringen Unterschiede. Es scheint, als sei die Weisung Vorlage für den Art. 86b BVG gewesen. Es kann hier nicht untersucht werden, ob die Weisung konsequent durchgesetzt wurde.

²⁰ Postulat 86.581, eingereicht im Nationalrat am 25. September 1986.

- Im Jahr 1994 führte Nationalrat Joseph Deiss aus, zu den Schwächen der beruflichen Vorsorge gehörten die fehlende Mobilität der Arbeitnehmer, unbefriedigende Kapitalerträge, hohe Betriebskosten, Wettbewerbsverzerrungen und „fehlende Transparenz“²¹. Mit der Einführung der vollen Freizügigkeit, mit höheren Kapitalerträgen, mit der Senkung der Verwaltungskosten und „einer verbesserten Transparenz“ liessen sich diese Schwächen zum grössten Teil abbauen.
- Zwei Jahre später forderte Nationalrat Rudolf Rechsteiner, es sei gesetzlich zu regeln, dass „die Versicherten regelmässig anhand von Portfolioausweisen und qualifizierten Kennzahlen über die Zusammensetzung der Kapitalanlagen, das Risikoprofil und die Anlagephilosophie ihrer Vorsorgeeinrichtung informiert werden“²². Hintergrund der Motion waren hohe Vermögensverluste einiger grösserer Pensionskassen.

Allein diese Hinweise zeigen, dass die Forderung nach Transparenz schon kurz nach Lancierung des BVG gestellt, teilweise in Erlassen umgesetzt und später in der Politik immer wieder lanciert wurde. In dieser Studie wurde nicht erhoben, ob auf Expertenstufe oder in der Praxis ähnliche Vorstösse unternommen worden waren.

3.2 Botschaft zur ersten BVG-Revision

Im schweizerischen Dreisäulensystem sollen die Leistungen aus beruflicher Vorsorge zusammen mit den Leistungen der AHV/IV den Pensionierte, Hinterlassenen und Invaliden die Fortsetzung der gewohnten Lebenshaltung in angemessener Weise ermöglichen. Nach Verfassung und Gesetz war das auf den 1. Januar 1985 in Kraft getretene BVG die erste wichtige Etappe auf dem Weg zur Realisierung dieses Leistungsziels. Die zweite Etappe hätte nach der zeitlichen Vorstellung des Verfassungsgesetzgebers am 1. Januar 1995 abgeschlossen werden sollen und die dritte Etappe hätte bis zum 1. Januar 2005 verwirklicht werden müssen²³.

Aufgrund veränderter wirtschaftlicher Bedingungen nahm das Vorhaben einen anderen Verlauf. Mit verschiedenen Teilrevisionen wurden „drängende sozialpolitisch wichtige Anliegen“ erfüllt, andere „wichtige Weichenstellungen über die künftige Ausgestaltung beziehungsweise Ausweitung des Obligatoriums“ blieben jedoch offen²⁴. Vor diesem Hintergrund beschloss der Bundesrat, die Revision in die Legislaturperiode 1995 – 1999 zu verschieben, die Vorarbeiten zur ersten BVG-Revision aber weiterzuführen²⁵. Im Jahr 1994 legte die Eidg. BVG-Kommission Vorschläge für ein Revisionsprogramm vor, darunter auch einen Vorschlag für „Verbesserte Information der Versicherten“²⁶.

Nach verschiedenen Koordinationsschritten unterbreitete der Bundesrat am 1. März 2000 dem Parlament die Botschaft zur ersten BVG-Revision.

²¹ Postulat 94.3154, eingereicht im Nationalrat am 18. März 1994.

²² Motion 96.3106, eingereicht im Nationalrat am 20. März 1996.

²³ Botschaft zur Revision des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) vom 1. März 2000 (im Folgenden kurz Botschaft genannt), Übersicht, Seite 2639.

²⁴ Botschaft a.a.O.

²⁵ Botschaft, Ziffer 1.5.1.

²⁶ Botschaft, Ziffer 1.5.2.

Inhaltlich gesehen wird der Transparenz in der Botschaft nur verhältnismässig wenig Platz eingeräumt. Die Botschaft schlägt einen neuen Art 86a BVG „Information der Versicherten“ vor. Von einem Transparenzartikel, wie er später als Art. 65a BVG Eingang ins Gesetz findet, ist in der Botschaft interessanterweise noch nicht die Rede.

Weshalb wurde die Transparenz in der Botschaft nur am Rande behandelt? Zum Zeitpunkt der Veröffentlichung der Botschaft florierten die Wirtschaft und speziell die Aktienmärkte. Zwar gab es vereinzelte Warnschüsse der Märkte und Warnungen von Experten, die aber nicht gehört wurden. Ende März 2000 platzte die Dot.com-Blase, die die Finanzindustrie und insbesondere auch die in der beruflichen Vorsorge tätigen Lebensversicherer in die Krise sowie Pensionskassen in die Unterdeckung trieb. Später wurde der BVG-Mindestzinssatz rasch und deutlich gesenkt, was zur emotionalen „Rentenklaue“-Debatte führte. In diese Zeitspanne gewann die vorher als Randthema behandelte Transparenz deutlich an Gewicht.

3.3 Parlamentsdebatten

Die Verhandlungen begannen am 16. April 2002 im Nationalrat und endeten mit der Schlussabstimmung in beiden Räten am 3. Oktober 2003. Verfolgt man in den amtlichen Bulletins die Debatten der insgesamt zehn Verhandlungen, stellt man fest, dass die Vorschläge zur Transparenz kaum umstritten waren. Im Vordergrund standen Themen wie die Höhe der Eintrittsschwelle oder des Umwandlungssatzes.

Im Umfeld der Mindestzinssatz-Senkung, der Rentenklaue-Demonstrationen und des Winterthur-Modells vermitteln die Diskussionen über die Transparenz das Bild einer nicht transparenten Versicherungswirtschaft, die sich mit allen Mitteln gegen die Einsicht in ihre Geschäftstätigkeit wehrt und nur unter grossem Druck Informationen preis gibt, auf der einen Seite und der scheinbar schon immer transparenten „Welt“ der Pensionskassen und unabhängigen Sammelstiftungen²⁷ auf der anderen Seite. In diesem emotionalen und zum Teil polemischen „Klima“ hatten die Vertreter und Verteidiger der Lebensversicherer einen schweren Stand. Erfahrungsgemäss werden Gesetzesvorhaben in Parlamentsdebatten oft verwässert. Im Fall der Transparenzvorschriften im Rahmen der ersten BVG-Revision war dies anders. Die Bestimmungen wurden eher angereichert und verschärft und passierten die Abstimmungen ohne grosse Opposition. In dieses Bild passt auch, dass die Räte dem Bundesrat empfahlen, die Bestimmungen über die Transparenz vom Rest der Vorlage zu trennen und vorzeitig in Kraft zu setzen. Der Bundesrat folgte dieser Aufforderung und setzte die Transparenzvorschriften als erste von drei Etappen auf den 1. April 2004 in Kraft.

In der Medienmitteilung vom 24. März 2004 nannte er unter andern folgende Massnahmen, welche die Transparenz erhöhen sollen:

- „Verstärkung der paritätischen Verwaltung bei den Sammeleinrichtungen und Verbesserung der Ausbildung von Versichertenvertretern im obersten Organ der Vorsorgeeinrichtungen. (...)“

²⁷ Es kann hier nicht untersucht werden, wie zutreffend dieses Bild ist. Es wird heute von den Lebensversicherern eingeräumt, dass sie damals ungeschickt operierten und kommunizierten und damit selber viel zum negativen Bild beitrugen. Auf der anderen Seite gab es einige grosse Pensionskassen öffentlichen Rechts mit mangelhafter Corporate Governance, die parlamentarische Untersuchungen über sich ergehen lassen mussten.

- Vereinheitlichung der Normen der Rechnungsführung unter Anwendung der Empfehlungen SWISS GAAP RPC 26.
- Verpflichtung für die Versicherer, eine separate Rechnung für die von ihnen betriebenen Sammelstiftungen zu führen. (...)
- Informationspflicht der Versicherer gegenüber den Sammelstiftungen, die ihrerseits in der Lage sind, den Versicherten Auskunft über die Berechnung der Beiträge, die Überschussbeteiligung und die Versicherungsleistungen zu geben.

3.4 Die Transparenzvorschriften im Gesetz

Die auf den 1. April 2004 eingeführten Transparenzvorschriften des BVG beziehen sich auf die vier Subjekte Versicherungsgesellschaft, Vorsorgeeinrichtung, Vorsorgewerk und Versicherter:

- Die Versicherungsgesellschaft übernimmt die volle²⁸ oder teilweise Rückdeckung der von der Vorsorgeeinrichtung getragenen Risiken und schliesst mit dieser einen Versicherungsvertrag ab. Dies schliesst auch den Fall ein, dass die Vorsorgeeinrichtung der Versicherungsgesellschaft selber „gehört“ und von dieser trotz paritätischer Zusammensetzung kontrolliert wird. Bei einer vollautonomen Vorsorgeeinrichtung entfällt der Versicherer, da sie alle Risiken selber trägt.
- Die Vorsorgeeinrichtung führt die berufliche Vorsorge nach den Regeln des BVG und der zugehörigen Verordnungen durch.
- Ist die Vorsorgeeinrichtung eine Sammeleinrichtung, sind ihr die so genannten Vorsorgewerke angeschlossen. Die Vorsorgewerke sind die Pensionskassen der dahinter stehenden Unternehmen. Die Rechte und Pflichten des Vorsorgewerks sind im Anschlussvertrag mit der Sammeleinrichtung geregelt. Die Befugnisse verteilen sich auf das oberste Organ der Sammeleinrichtung (meist der Stiftungsrat) und jenes des Vorsorgewerks (oft Personalvorsorgekommission genannt). Ist die Vorsorgeeinrichtung eine Einzeleinrichtung, entfallen die Vorsorgewerke.
- Die Versicherten – Aktive wie Rentner – sind die Adressaten der beruflichen Vorsorge. Durch Aufnahme ins Vorsorgewerk oder in die Einzeleinrichtung entsteht ein so genannter Vorsorgevertrag.

Die am 1. April 2004 in Kraft gesetzten Transparenzbestimmungen des BVG umfassen die Artikel

- 65 Abs. 3 BVG
- 65a BVG
- 68 Abs. 3 und 4 BVG
- 86b BVG

und die zugehörigen Bestimmungen der BVV 2. Diese werden hier nicht weiter kommentiert²⁹.

²⁸ So genannte Vollversicherung.

²⁹ Der Text der gesetzlichen Bestimmungen ist im Anhang A-7 enthalten.

3.5 Die Sicht von Experten

Mit explorativen Interviews wurde versucht, die Auswirkungen der Transparenzvorschriften auf die Versicherten und die Führungsorgane aus Sicht von ausgewählten Experten zu ergründen. Angesprochen wurden Politiker, Gewerkschafter, Wirtschaftsprüfer, Pensionskassenleiter, Anlagespezialisten, Pensionskassenexperten, Kommunikationsspezialisten sowie Persönlichkeiten aus der Aufsicht und den Verbänden. Im Zeitraum vom 4. Dezember 2007 bis zum 15. April 2008 fanden 17 strukturierte Interviews statt. Die Liste der Interviewten und der Gesprächsleitfaden mit den Fragen ist im Anhang A-5 abgelegt³⁰.

Es kann zu Recht eingewendet werden, einige der Experten seien an der Entwicklung der ersten BVG-Revision in irgendeiner Form beteiligt gewesen. Diese Experten seien deshalb voreingenommen und nicht bereit, die erste BVG-Revision zu diskreditieren. Die Interview-Protokolle belegen diesen Einwand jedoch nicht. Es fielen durchaus kritische Aussagen und Defizite der Revision kamen auf den Tisch.

Im Folgenden werden die Ergebnisse der explorativen Interviews zusammengefasst.

- Die Transparenzvorschriften wurden durch das Verhalten der Lebensversicherer angetrieben. Sie kamen im Gesetzgebungsverfahren rascher als erwartet und unverwässert (eher noch leicht verschärft und präzisiert) ohne grosse Opposition durch³¹. Sie werden generell als Erfolg gewertet.
- Hervorgehoben wird, dass es gelungen ist, eine einheitliche Rechnungslegung einzuführen (Swiss GAAP FER 26).
- Der Wert der Transparenz wird von den Experten einhellig als hoch eingeschätzt. Neben den üblichen Definitionen (Durchsicht, Offenlegung usw.) ist die Charakterisierung der Transparenz als Nachvollziehbarkeit von Abläufen, Entscheidungen usw. interessant.
- Verantwortungsbewusste Führungsorgane haben sich bereits vor dem Erlass der Transparenzvorschriften die notwendigen Informationen beschafft. Die Vorschriften haben aber die Beschaffung qualitativ und quantitativ verbesserter Informationen erleichtert und auf diese Weise dazu beigetragen, die Führung von Vorsorgeeinrichtungen zu verbessern.
- Versichertenausweise wurden eingeführt, wo es sie vorher noch nicht gegeben hatte. Zudem wurden die Ausweise qualitativ und quantitativ verbessert. Das Verständnis der Versicherten hinsichtlich der beruflichen Vorsorge hat sich allerdings nur geringfügig verbessert. Komplexität und Desinteresse (das ab 50 langsam in Interesse umschlägt) sind die Hauptgründe für dieses mangelnde Verständnis. Die Vorsorgeausweise und weitere Dokumente werden gelocht und abgelegt. Es handelt sich nach wie vor um eine Einweg-Information in einem Teilgebiet der Vorsorge. Es findet keine Kommunikation statt. Die Experten empfehlen, mit den Versicherten in der beruflichen Vorsorge eine echte Kommunikation aufzubauen. Diese Kommunikation soll auch angren-

³⁰ Da nach (nachvollziehbaren) Absagen keine Experten aus der französischen und italienischen Schweiz vertreten waren, dürfen die Interview-Ergebnisse nicht verallgemeinert werden.

zende Bereiche einbeziehen (AHV/IV, UVG usw.) und im Idealfall die gesamte Vorsorge umfassen. Ein solches Vorhaben kann das BVG alleine allerdings nicht bewerkstelligen. Die Experten anerkennen, dass interessierte Versicherte die gewünschten Informationen erhalten.

- Laut den Experten bleibt es trotz Transparenzvorschriften schwierig, Vorsorgelösungen miteinander zu vergleichen. Der Nutzen von Vergleichen ist für die Versicherten aber gering, da sie ohnehin nicht zwischen verschiedenen Vorsorgelösungen wählen können. Für die Arbeitgeber wäre der Nutzen von Vergleichen ungleich grösser, doch ist ein Benchmarking erst in Ansätzen erkennbar.
- Die Experten bezweifeln, dass sich das Vertrauen der Versicherten dank der Transparenzvorschriften deutlich verbessert hat. Das Vertrauen wird eher durch Einzelereignisse wie die sogenannte Rentenklausebatte, das Winterthur-Modell, Fälle vermuteten rechtswidrigen Verhaltens von Akteuren aus der Vorsorgeindustrie usw. beeinflusst.
- Die Mehrheit der Experten findet, das Mass an Transparenz sei voll. Bei den Lebensversicherern wird allerdings noch Verbesserungsbedarf gesehen. Weitere Massnahmen im Hinblick auf Transparenzverbesserungen würden das Nutzen-/Kostenverhältnis strapazieren. Virulent ist die Furcht vor weiteren Regulierungen.
- Unter den Vorsorgeanbietern gibt es bezüglich Transparenz gewisse strukturelle und sonstige Unterschiede, die aber geringer geworden sind. Autonome firmeneigene Pensionskassen stehen näher bei den Versicherten (was nicht erstaunt). Die Autonomen sind generell weiter fortgeschritten als alle übrigen Anbieter, insbesondere als die Lebensversicherer mit Vollversicherungen (die es systembedingt auch schwerer haben).

Als vorbildlich bezüglich Transparenz nennen die Experten überwiegend grosse PK (PK Stadt Zürich, ABB, Sulzer usw.).

4 Auswirkungen der Transparenzvorschriften auf Organisation, Ausbildung und Kompetenz innerhalb der VE

Die im Rahmen der 1. BVG-Revision eingeführten Transparenzvorschriften enthalten nicht nur Grundsätze zur Versicherteninformation, sondern auch zum Informationsfluss innerhalb der VE (Art. 65a BVG). Zudem wurden neue Vorschriften erlassen, die einerseits die Parität im Stiftungsrat gewährleisten und andererseits die VE dazu verpflichten, für eine angemessene Ausbildung der Stiftungsratsmitglieder zu sorgen (Art. 51 BVG). Dies zielt darauf ab, die Rolle und die Verantwortung des Stiftungsrates innerhalb der VE zu stärken, insbesondere auch die Rolle der ArbeitnehmendenvertreterInnen innerhalb des Stiftungsrates.

Die in diesem Kapitel behandelten Evaluationsfragen befassen sich mit Umsetzung und Auswirkungen der neuen Vorschriften bzgl. Organisation sowie Ausbildung und Kompetenz der Stiftungsratsmitglieder:

EF 1	Lassen sich bei der Umsetzung der Transparenzvorschriften für Vorsorgeeinrichtungen Unterschiede feststellen? Welche Faktoren erklären allfällige Differenzen?
EF 2	Welche Auswirkungen hatten die Transparenzvorschriften auf die Organisation, die Verwaltung und die Aufgaben der VE? Können je nach Verwaltungs-/Rechtsform der VE Unterschiede beobachtet werden? Wie sieht es mit anderen Kriterien (Grösse der VE, Wirtschaftssektor usw.) aus?
EF 3	Wo waren die Aufgaben- oder die Organisationsänderungen unter den Akteuren der Vorsorgedurchführung am grössten (z.B. Verwaltungsorgane der Vorsorgeeinrichtung oder Kontrollstelle der Vorsorgeeinrichtung)?
EF 4	Wurden Ausbildungsmassnahmen für Mitglieder des obersten Organs angeboten ³² ? Haben diese Massnahmen Verbesserungen in den Bereichen Verwaltung und Information gebracht?
EF 5	Ist das paritätische Organ besser über den Kapitalertrag, den versicherungstechnischen Risikoverlauf, die Verwaltungskosten, die Vermögensverwaltungskosten, die Deckungskapitalberechnung, die Reservebildung und den Deckungsgrad informiert? Welche Feststellungen lassen sich in den Sammeleinrichtungen machen?

Fragen zur Rechnungslegung werden in Kapitel 5 behandelt.

4.1 Unterschiede bei der Umsetzung (EF 1)

Die Frage nach den Differenzen bei der Umsetzung der Transparenzvorschriften wird bei jeder der nachfolgenden Evaluationsfragen berücksichtigt. Immer wenn deutliche Unterschiede zwischen Gruppen von VE auftreten, findet dies Eingang in das entsprechende Kapitel.

4.2 Auswirkungen auf Organisation und Verwaltung (EF 2-3)

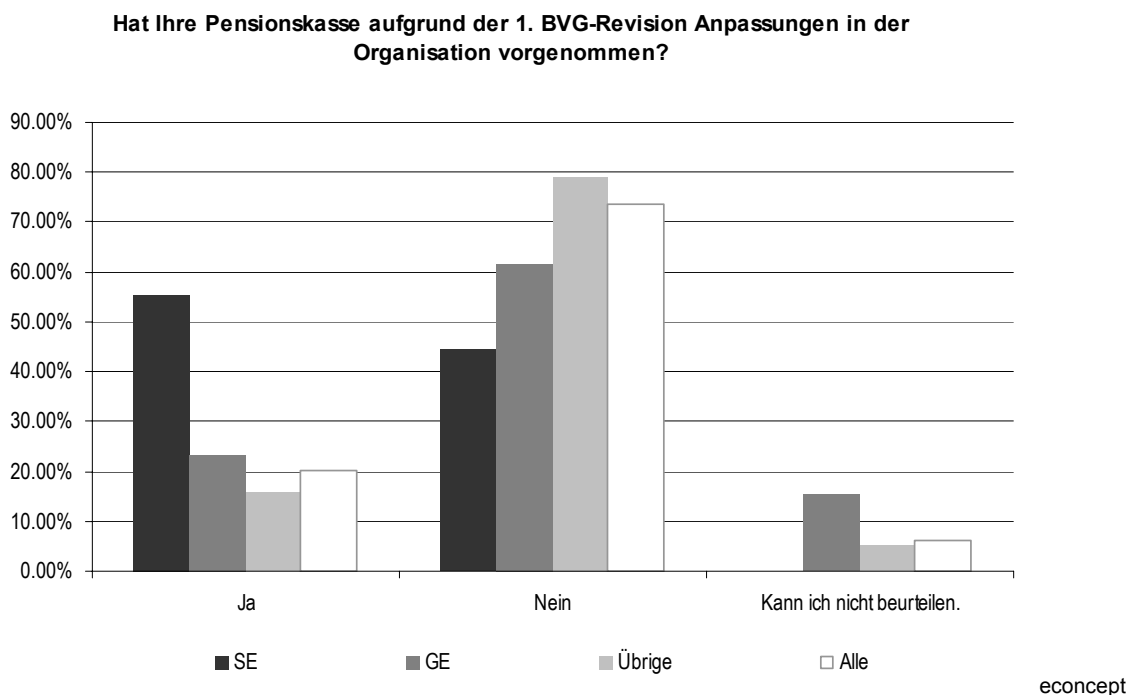
Ergebnisse der standardisierten Befragung

Alles in allem hat die Einführung der Transparenzvorschriften offenbar in nur geringem Mass Anpassungen bei Organisation und täglicher Verwaltungsarbeit nötig gemacht. Allerdings waren bei den Sammelstiftungen deutlich häufiger Anpassungen notwendig (Abbildung 4.1 und Abbildung 4.2),

³² Art. 51 Abs. 6 BVG.

was vermutlich unter anderem an der bei Sammelstiftungen mit der 1. BVG-Revision neu eingeführten Pflicht zur paritätischen Verwaltung liegt. 55% der befragten Sammelstiftungen haben ihre Organisationsstrukturen angepasst, während dieser Anteil bei den anderen bei unter 20% liegt. Insgesamt geben auch nur 10% der befragten VE an, dass Änderungen bei der Aufgabenteilung zwischen Geschäftsleitung, Stiftungsrat und Kontrollstelle vorgenommen wurden.

Abbildung 4.1 Anpassungen in der Organisation

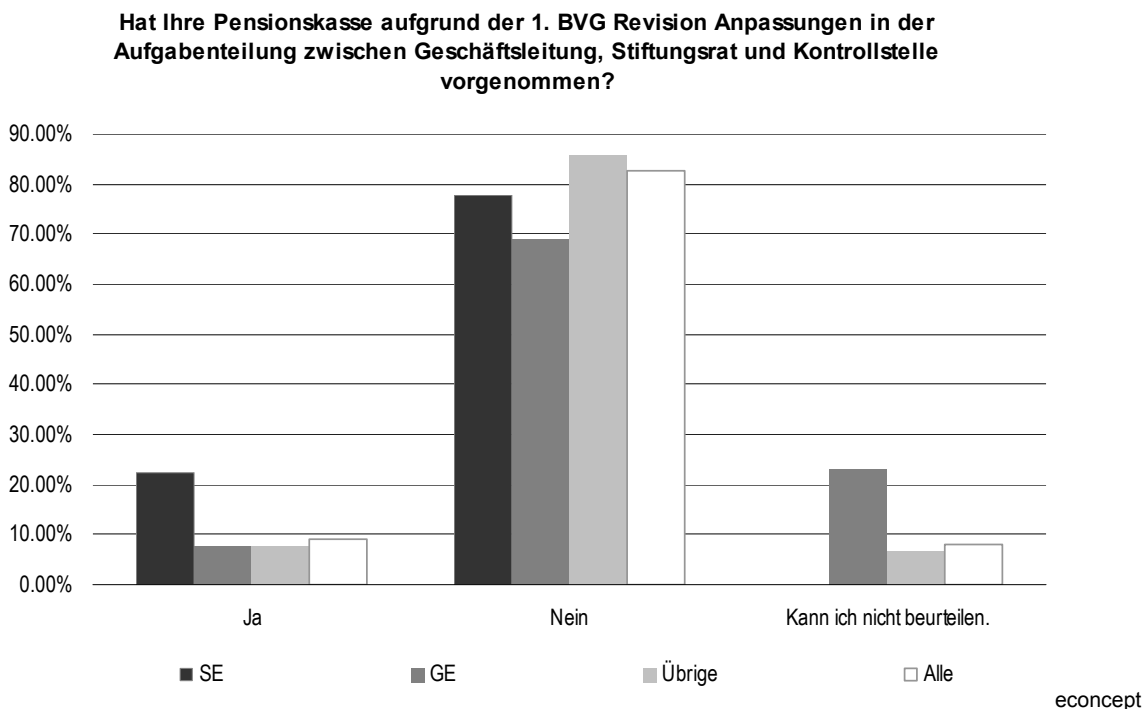


n= 99, 9 SE, 13 GE, 77 Übrige

Chi-Quadrat (p): 0.032 (Unterschiede zwischen SE, GE und Übrige signifikant für $\alpha=0.05$)

Als Beispiel für Anpassungen in Organisation und Verwaltung wurde häufig angegeben, dass Aufgaben und Kompetenzen der einzelnen Ämter und Funktionen neu und/oder klarer festgelegt wurden. Des Weiteren wurden Anpassungen von Reglementen, die Herstellung der Parität im Stiftungsrat und Anpassungen bei der Versicherteninformation genannt.

Abbildung 4.2 Anpassungen in der Aufgabenteilung



n= 99, 9 SE, 13 GE, 77 Übrige

Chi-Quadrat (p): 0.144 (Unterschiede zwischen SE, GE und Übrige *nicht* signifikant für $\alpha=0.05$)

Aussagen der ExpertInnen

Die Ergebnisse der standardisierten Befragung widerspiegeln sich insofern in den Experteninterviews, als dass die Auswirkungen der Transparenzvorschriften auf Organisation und tägliche Verwaltung (auch auf Nachfrage) von den interviewten Pensionskassenleitern so gut wie nicht thematisiert wurden.

Interpretation der Ergebnisse

Offenbar hat die 1. BVG-Revision nur bei einer Minderheit der VE zu spürbaren Anpassungen in der Organisation und Aufgabenteilung geführt. Dies entspricht insofern den Erwartungen, als dass die Grundstruktur der Stiftung mit ihren entsprechenden Organen bereits seit der Einführung des BVG 1985 vorgeben ist.

Die befragten Sammeleinrichtungen haben häufiger ihre Organisation angepasst als die anderen VE. Einerseits liegt es nah, dass die komplexer aufgebauten SE (insbesondere die Lebensversicherer) mehr Anpassungen vornehmen mussten, um die neu auszuweisenden Informationen für Versicherte und Stiftungsrat zur Verfügung stellen zu können. Andererseits dürfte der Anpassungsbedarf bei den Stiftungsräten aufgrund der neuen Anforderung der paritätischen Verwaltung³³ grösser gewesen sein. Für eine SE ist z.B. die Anforderung der angemessenen Vertretung der verschiede-

³³ Mit der 1. BVG-Revision wurde die paritätische Verwaltung auf oberster Ebene auch für Sammelstiftungen Pflicht.

nen Arbeitnehmerkategorien schwieriger sicher zu stellen bzw. nachzuweisen als bei den übrigen VE.

4.3 Ausbildung und Kompetenz der Stiftungsratsmitglieder (EF 4)

Ergebnisse der standardisierten Befragung

Über 90% aller befragten Stiftungsratsmitglieder geben an, dass ihre VE Ausbildungen für die Stiftungsratsmitglieder anbietet. Statistisch signifikante Unterschiede zwischen den verschiedenen Typen von VE gibt es nicht, in der Tendenz bieten aber vor allem die kleinen Kassen weniger Weiterbildung an.

Die Stiftungsratsmitglieder, denen Weiterbildungen angeboten werden, nutzen diese zum überwiegenden Teil (90%) und sind mit dem Angebot zufrieden (90%). Allerdings sind die ArbeitnehmendenvertreterInnen etwas weniger zufrieden als die ArbeitgebendenvertreterInnen (Tabelle 4.1). Nahezu alle (98%), die schon einmal eine Weiterbildung besucht haben, finden diese für ihre Arbeit im Stiftungsrat hilfreich. Von den wenigen Stiftungsräten, deren VE keine Weiterbildung anbietet, würden sich rund drei Viertel ein Weiterbildungsangebot wünschen.

Tabelle 4.1 Zufriedenheit mit dem Weiterbildungsangebot

Genügt die angebotene Weiterbildung für Ihre Bedürfnisse?	Arbeitgebervertreter		Arbeitnehmervertreter	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil
Nein	2	1.0%	0	0.0%
Eher nein	9	4.3%	11	5.0%
Eher ja	61	29.5%	89	40.1%
Ja	131	63.3%	117	52.7%
Kann ich nicht beurteilen.	4	1.9%	5	2.3%

Fett: Die Unterschiede zwischen ArbeitgebendenvertreterInnen und ArbeitnehmendenvertreterInnen sind statistisch signifikant (Z-Test, $\alpha=0.05$). n=463, 50 SE, 66 GE, 347 Übrige (von 159 verschiedenen VE)

Tabelle 4.2 Kompetenz der Stiftungsratsmitglieder

Fühlen Sie sich alles in allem für Ihre Aufgabe im Stiftungsrat genügend kompetent?	Arbeitgebervertreter		Arbeitnehmervertreter	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil
Nein	0	.0%	1	0.4%
Eher nein	6	2.7%	15	6.3%
Eher ja	96	42.7%	140	58.8%
Ja	118	52.4%	75	31.5%
Kann ich nicht beurteilen.	5	2.2%	7	2.9%

Fett: Die Unterschiede zwischen ArbeitgebendenvertreterInnen und ArbeitnehmendenvertreterInnen sind statistisch signifikant (Z-Test, $\alpha=0.05$). n=463, 50 SE, 66 GE, 347 Übrige (von 159 verschiedenen VE)

Der heutige Ausbildungsstand der Stiftungsratsmitglieder ist ihrer eigenen Einschätzung nach gut. Insgesamt fühlen sich rund 90% der Stiftungsratsmitglieder für ihre Aufgabe genügend kompetent. Auch hier gibt es keine signifikanten statistischen Unterschiede zwischen den einzelnen Typen der

VE, aber tendenziell schneiden wiederum die kleineren schlechter ab. Deutliche Unterschiede gibt es allerdings zwischen Arbeitnehmer- und Arbeitgebervertretern: Wie Tabelle 4.2 zeigt, fühlen sich die ArbeitnehmendenvertreterInnen zwar nicht inkompetent, sie sind sich ihrer Kompetenzen aber weniger sicher als die ArbeitgebendenvertreterInnen.

Aussagen der ExpertInnen

Auch die im Rahmen der Experteninterviews befragten Personen haben sich fast unisono positiv zur Weiterbildungspflicht geäußert und sind der Meinung, dass diese die Qualität der Stiftungsratsarbeit verbessert.

Interpretation der Ergebnisse

Die Tatsache, dass die Weiterbildungen überwiegend als hilfreich für die Arbeit im Stiftungsrat empfunden werden, zeigt, dass ein Weiterbildungsbedarf existiert. Grundsätzlich scheinen die VE diesem Bedarf, wohl auch massgeblich bedingt durch die neu eingeführte Weiterbildungspflicht, Rechnung zu tragen. Die Bedürfnisse der ArbeitgebendenvertreterInnen werden allerdings durch das Weiterbildungsangebot besser abgedeckt als die Bedürfnisse der ArbeitnehmendenvertreterInnen. Die *tatsächliche Qualität* der Weiterbildungsangebote kann allerdings im Rahmen des vorliegenden Projektes nicht beurteilt werden, da aufgrund der grossen Anzahl anderer Evaluationsfragen keine Detailfragen zur Weiterbildung gestellt werden konnten.

Eine plausible Erklärung für das Ergebnis, dass kleine VE tendenziell weniger Weiterbildungsangebote für ihre Stiftungsräte zur Verfügung stellen, dürfte unserer Meinung nach die weniger weit fortgeschrittene Professionalisierung sein. Auch können bei kleineren VE die Geschäftsleitenden die Fähigkeiten der Stiftungsräte durch den stärkeren persönlichen Kontakt tendenziell besser einschätzen, was dazu führen kann, dass Weiterbildungen nicht standardmässig durchgeführt werden, sondern nur bei klarem Bedarf. Auch Kostenüberlegungen dürften bei kleinen VE eine grössere Rolle spielen als bei grossen VE, da zusätzliche Ausgaben auf weniger Versicherte verteilt werden können.

Nicht überraschend ist das Ergebnis, dass ArbeitnehmendenvertreterInnen ihre eigene Kompetenz schlechter einschätzen als ArbeitgebendenvertreterInnen. Die ArbeitgebendenvertreterInnen haben in der Regel eine höhere Position in der Unternehmung als die ArbeitnehmendenvertreterInnen und setzen sich kraft ihrer Funktion in der Unternehmung oft bereits mit unternehmerischen, finanziellen und versicherungstechnischen Fragen auseinander. Die ArbeitgebendenvertreterInnen dürften daher im Schnitt besser ausgebildet sein und/oder mehr Erfahrung aufweisen als die ArbeitnehmendenvertreterInnen. Es erscheint plausibel, dass Ausbildung, Erfahrung und ev. auch Erfolg in der Unternehmung entweder mit der *tatsächlichen Kompetenz* oder aber mit der *Einschätzung der Kompetenz* bzgl. der Stiftungsratsarbeit korrelieren.

4.4 Informationsstand der Stiftungsratsmitglieder (EF5)

Der im Rahmen der 1. BVG-Revision eingeführte Art. 65a BVG enthält folgende Formulierung:

«Mit der Transparenz soll sichergestellt werden, dass (...) das paritätische Organ der Vorsorgeeinrichtung seine Führungsaufgabe wahrnehmen kann (...).»

Damit wird die Position des Stiftungsrates innerhalb der VE gestärkt: Die Geschäftsleitenden sind verpflichtet dem Stiftungsrat alle Informationen zur Verfügung zu stellen, die zur Führung der VE notwendig sind.

Aussagen der ExpertInnen

Im Rahmen der ExpertInneninterviews wurde dieser Teil von Art. 65a BVG von einigen Interviewten als «etwas eigenartig» bezeichnet. Sie äusserten die Meinung, dass es selbstverständlich in der Verantwortung des obersten Organs liege, dafür zu sorgen, dass es alle wesentlichen Informationen erhalte, schliesslich habe es gegenüber den Geschäftsleitenden eine Kontrollfunktion auszuüben. Der Stiftungsrat hätte also, aus Sicht dieser Interviewten, in jedem Fall schon vor der 1. BVG-Revision ausreichend informiert sein müssen.³⁴

Ergebnisse der standardisierten Befragung

Die Befragung der Stiftungsratsmitglieder zeigt in Kontrast zu den Aussagen der befragten ExpertInnen, dass die 1. BVG-Revision eben doch bei einem nicht unwesentlichen Anteil der VE eine Verbesserung der Information des Stiftungsrates gebracht hat: Tabelle 4.3 zeigt, dass jeweils zwischen 40 und 50% der Stiftungsratsmitglieder, die einen Vergleich ziehen können, der Meinung sind, dass sie heute besser oder schneller informiert werden als vor der 1. BVG-Revision.

Tabelle 4.3 gibt einen Überblick über die Befragungsergebnisse zum aktuellen Informationsstand der Stiftungsratsmitglieder. Die Befragten schätzen ihren Informationsstand als insgesamt sehr hoch ein, wobei es nur sehr wenige und geringfügige Unterschiede zwischen den verschiedenen Typen von VE gibt:

- Die Stiftungsräte der Sammelstiftungen schätzen ihren eigenen Informationsstand beim versicherungstechnischen Risikoverlauf und bei der Anlagestrategie etwas tiefer ein als die Stiftungsräte der anderen VE. Bezüglich der Anlagestrategie ist die Verbesserung des Informationsstandes bei den Sammelstiftungen etwas deutlicher als bei den anderen.
- Die kleineren VE schneiden bzgl. des Informationsstandes insgesamt geringfügig schlechter ab als die grösseren.
- Zwischen Arbeitgeber- und ArbeitnehmendenvertreterInnen gibt es keine signifikanten Unterschiede bzgl. des Informationsstandes.

³⁴ Hier ist zu beachten, dass die Vorschrift zur Information der Stiftungsratsmitglieder (Art. 65a BVG) und die Vorschrift zur Ausbildung der Stiftungsratsmitglieder (Art. 51 BVG) nicht dasselbe sind. Die Vorschrift zur Ausbildung wird mehrheitlich begrüsst.

Tabelle 4.3 Informationsstand der Stiftungsratsmitglieder

	Informationsstand heute	Veränderung im Vergleich zur Lage vor der 1. BVG-Revision	Bemerkung
Allgemein: «Ich verfüge über alle notwendigen Informationen, um mein Mandat als Stiftungsrat angemessen ausüben zu können.»	<i>Sehr gut</i> (Nur knapp 3% stimmen dem nicht zu.)	<i>Verbesserung</i> Knapp 50% von denen, die einen Vergleich ziehen können, finden, dass sie schneller informiert werden.	
Finanzielle Stabilität: «Ich habe genügend Informationen, um mir ein vollständiges Bild von der finanziellen Stabilität machen zu können.»	<i>Sehr gut</i> (Nur rund 3% stimmen dem nicht zu.)	<i>Verbesserung</i> Knapp 50% von denen, die einen Vergleich ziehen können, finden, dass sie schneller informiert werden	Die Verbesserung ist bei den öffentlich-rechtlichen VE grösser als bei den privatrechtlichen VE.
Wertschwankungen^{a)}: «Ich erhalte bei Wertschwankungen der Anlagen genügend oft Informationen, um mir ein Bild über die aktuelle Entwicklung des Deckungsgrades zu machen.»	<i>Gut</i> (Rund 9% stimmen dem nicht zu.)	<i>Verbesserung</i> Rund 45% von denen, die einen Vergleich ziehen können, finden, dass sie schneller informiert werden.	
Versicherungstechnisches Risiko: «Ich habe genügend Informationen, um den versicherungstechnischen Risikoverlauf nachvollziehen zu können.»	<i>Gut</i> (Gut 10% stimmen dem nicht zu.)	<i>Verbesserung</i> Rund 45% von denen, die einen Vergleich ziehen können, finden, dass sie besser informiert sind.	Bei insgesamt gutem Informationsstand schneiden die Stiftungsräte der Sammelstiftungen etwas schlechter ab.
Verwaltungskosten: «Ich kenne die Höhe und die Zusammensetzung der Verwaltungskosten.»	<i>Sehr gut</i> (Rund 6% stimmen dem nicht zu.)	<i>Verbesserung</i> Knapp 40% von denen, die einen Vergleich ziehen können, finden, dass sie besser informiert sind.	Hier schneiden die grösseren VE mit über 5'000 Versicherten besser ab als die kleineren.
Anlagestrategie^{a)}: «Ich habe genügend Informationen, um die Anlagestrategie nachvollziehen zu können.»	<i>Sehr gut</i> (Rund 3.5% stimmen dem nicht zu.)	<i>Verbesserung</i> Knapp 40% von denen, die einen Vergleich ziehen können, finden, dass sie besser informiert sind	Hier schneiden die Sammelstiftungen und die grossen VE etwas schlechter ab als die anderen. Gleichzeitig war aber bei den Sammelstiftungen die Verbesserung stärker ausgeprägt.
n=463, 50 SE, 66 GE, 347 Übrige (von 159 verschiedenen VE)			
^{a)} Stiftungsratsmitgliedern von voll rückversicherten VE sind hier ausgeschlossen.			

Interpretation der Ergebnisse

Die Stiftungsratsmitglieder der Sammelstiftungen schätzen ihren eigenen Informationsstand beim versicherungstechnischen Risikoverlauf und bei der Anlagestrategie tiefer ein als die Stiftungsräte der anderen VE. Ob dies auf schlechtere Information zurückzuführen ist oder aber darauf, dass

Sammelstiftungen grundsätzlich komplexer aufgebaut sind als Einzel- oder Gemeinschaftseinrichtungen³⁵, lässt sich aus der Befragung nicht ableiten.

Bzgl. des Informationsstandes über die Verwaltungskosten schneiden die kleineren VE etwas schlechter ab. Eine Erklärung hierfür könnte sein, dass bei betriebseigenen VE die Kosten der Pensionskasse (Räume, Infrastruktur, Arbeitszeit) nicht immer klar von den übrigen Kosten abgegrenzt werden. Auch ist bei kleineren VE die Wahrscheinlichkeit höher, dass z.B. das Schadensmanagement oder die Vermögensverwaltung ausgelagert werden.

4.5 Fazit des Evaluationsteams

Abgesehen von den Sammelstiftungen, die deren Stiftungsräte durch die 1. BVG-Revision neu zur paritätischen Verwaltung verpflichtet wurden, mussten nur wenige VE Anpassungen an der Organisationsstruktur vornehmen. Häufig stand dabei die Klärung von Verantwortlichkeiten und Kompetenzen im Vordergrund, und nicht eine völlige Neuorganisation. Alles in allem scheinen also die die Auswirkungen der 1. BVG-Revision auf die Organisationsstruktur der VE gering.

Die Ausbildungspflicht der Stiftungsratsmitglieder wird weitestgehend umgesetzt. Die Stiftungsräte stufen die Weiterbildungen als nützlich für ihre Arbeit im Stiftungsrat ein. Die Stiftungsräte schätzen mehrheitlich ihre Kompetenz als genügend gross ein, um ihre Verantwortung im Stiftungsrat wahrzunehmen. Allerdings ist ein Unterschied zwischen ArbeitnehmendenvertreterInnen und ArbeitnehmendenvertreterInnen erkennbar: Die ArbeitnehmendenvertreterInnen schätzen ihre Kompetenz geringer ein als die ArbeitgebendenvertreterInnen, obwohl sie ihren Informationsstand gleich bewerten. Bedenkt man die unterschiedlichen Positionen, die ArbeitnehmendenvertreterInnen und ArbeitnehmendenvertreterInnen innerhalb ihres Unternehmens inne haben, ist dieses Ergebnis jedoch nicht überraschend.

Der Informationsfluss von der operativen zur strategischen Führung funktioniert bei der Mehrheit der VE gut und ist bei einem relevanten Anteil der VE nach Inkrafttreten der 1. BVG-Revision verbessert worden. Kleinere Defizite beim Informationsstand der Stiftungsräte treten bei den SE auf, wobei allerdings nicht eindeutig ist, ob die durch die Geschäftsleitung zur Verfügung gestellten Informationen weniger gut sind, oder aber aufgrund der SE-Struktur komplexer und dadurch weniger einfach zu verstehen.

Ein Test des effektiven und nicht des deklarierten Ausbildungs- und Informationsstandes wurde in der Evaluation nicht vorgenommen. Die Ergebnisse in den folgenden Abschnitten (s. Kap. 7.2, 7.3 und 7.5) deuten darauf hin, dass immer noch Weiterbildungsbedarf besteht.

³⁵ Für die Sammelstiftungen sind versicherungstechnische Risiken auf zwei Ebenen relevant: dasjenige der ganzen VE und diejenigen der einzelnen Vorsorgewerke. Auch bieten vor allem Sammelstiftungen ihren Kunden verschiedene Anlagestrategien an.

5 Auswirkungen der Norm FER26 auf Verwaltung und Führung der Vorsorgeeinrichtung

Mit der Norm FER 26 ist im Rahmen der 1. BVG-Revision erstmals ein einheitlicher Standard für die Rechnungslegung von Vorsorgeeinrichtungen festgelegt worden. Da es sich um eine neue Norm handelte, mussten grundsätzlich alle VE ihre Rechnungslegung umstellen. Vier Jahre nach der Einführung interessieren die Wirkungen von FER26, und die eventuellen Probleme oder Defizite in der Anwendung. Die folgenden Evaluationsfragen sind zu beantworten:

EF 6	Wann hat der Übergang zur Norm FER26 stattgefunden und wie wurde er gehandhabt? Welche Hauptprobleme sind beim Wechsel des Rechnungsmodells aufgetreten?
EF 7	Hat die Norm FER 26 die tägliche Verwaltung und die langfristige Führung der VE im Vergleich zu früher erleichtert?
EF 8	Hat die Anwendung der Norm FER 26 die Umsetzung der gesetzlichen Pflicht, im Reglement Bestimmungen für die Einrichtung und die Zuweisung von technischen Rückstellungen und Wertschwankungsreserven zu formalisieren, erleichtert (Art. 65b BVG und 48e BVV2)?
EF 9	Haben die Vorsorgeeinrichtungen die massgebenden Grundlagen für die Berechnung der Beiträge, der Versicherungsleistungen ³⁶ , der Überschuss- und der Verlustbeteiligung transparent festgeschrieben?
EF 10	Haben die Sammeleinrichtungen die massgebenden Grundlagen für die Berechnung der Beiträge, der Versicherungsleistungen der Überschuss- und der Verlustbeteiligung transparent festgeschrieben (Art. 37 Abs. 2 und 3 VAG)?

5.1 Die Umstellung auf FER26 (EF 6)

Ergebnisse der standardisierten Befragung

Mit der 1. BVG-Revision ist die neue Rechnungslegungsnorm FER26 eingeführt worden, die praktisch für alle VE einen gewissen Umstellungsaufwand gebracht hat.

Wie in Tabelle 5.1 ersichtlich, bezeichnen je knapp 40% der befragten Geschäftsleitenden den einmaligen Umstellungsaufwand als gering bzw. mittel, rund 10% stufen den einmaligen Umstellungsaufwand als hoch ein. Neben dem Umstellungsaufwand selbst (Anpassung Kontenpläne etc.) werden auch Weiterbildung und Schulung der MitarbeiterInnen als Kostenursache genannt. Grössere Probleme bei der Umstellung haben nur 5 der 99 befragten Geschäftsführenden festgestellt, wobei einmal ein gleichzeitiger Primatwechsel als Ursache genannt wurde.

³⁶ Art. 48b BVV2.

Tabelle 5.1 Mehraufwendungen durch FER26, Angaben der Geschäftsleitenden

	<i>Einmaliger Mehraufwand durch FER26 (Umstellungsaufwand)</i>	<i>Wiederkehrender Mehraufwand durch FER26</i>
Kein Mehraufwand	8.10%	38.40%
Gering	38.40%	34.30%
Mittel	37.40%	17.20%
Hoch	11.10%	2.00%
Kann ich nicht beurteilen.	5.10%	8.10%
n= 99, 9 SE, 13 GE, 77 Übrige		

Einen *wiederkehrenden* Mehraufwand stellen gut 50% der Geschäftsleitenden fest (vgl. nochmals Tabelle 5.1): Insgesamt sehen rund 34% einen geringen und 17% einen mittleren Mehraufwand. Nur zwei von 99 Befragten sehen einen hohen wiederkehrenden Mehraufwand.

Den schriftlichen Kommentaren der Geschäftsleitenden nach zu urteilen, scheint der Mehraufwand vor allem dadurch zu entstehen, dass mehr Information geliefert und aufbereitet werden muss, insbesondere für den Anhang der Jahresrechnung. Vereinzelt werden offenbar auch parallele Buchhaltungen geführt: Eine nach altem System und eine nach FER26.

Aussagen der befragten ExpertInnen

Die Ergebnisse der standardisierten Befragung decken sich nur zum Teil mit den Aussagen der ExpertInnen: Alle waren der Meinung, dass die Umstellung der Buchhaltung klar einen einmaligen Aufwand verursacht hat. Bedeutende wiederkehrende Aufwendungen in Zusammenhang mit FER26 wurden jedoch nicht bestätigt.

Interpretation der Ergebnisse

Das Vorhandensein eines Umstellungsaufwandes ist nicht überraschend, schliesslich mussten die Kontenpläne aufgrund von FER26 komplett neu gestaltet werden. Auch ist plausibel, dass die durch FER26 ausgelöste Neugestaltung des Jahresberichtes ausserordentliche Aufwendungen mit sich gebracht hat. Erfreulich ist hingegen, dass der Umstellungsaufwand nur von einer Minderheit der VE als «hoch» eingestuft wird. Dies spricht einerseits für die Benutzerfreundlichkeit von FER26, andererseits aber auch für die VE, die die Umstellung offensichtlich grossenteils mit *relativ* wenig zusätzlichem Aufwand durchführen konnten.

Der durch FER26 verursachte *wiederkehrende* Aufwand hält sich in Grenzen. Immerhin 38% der befragten Geschäftsleitenden sehen gar keinen zusätzlichen Aufwand. Nur 2% sprechen von einem hohen wiederkehrenden Aufwand. Aufgrund der Aussagen der befragten ExpertInnen interpretieren wir diese Ergebnisse dahingehend, dass vor allem dort ein wiederkehrender Mehraufwand durch FER26 entstanden ist, wo vorher, gemessen an den Zielsetzungen der 1. BVG-Revision, noch Defizite in der Informationsbereitstellung bzw. im Reporting bestanden haben, z.B. beim Jahresbericht. Grundsätzlich erscheint es plausibel, dass mehr und detailliertere Information auch einen Mehraufwand mit sich bringt.

5.2 Die Auswirkungen von FER26 auf Führung und Verwaltung (EF 7)

FER26 wurde mit dem Ziel eingeführt, die Rechnungslegung der VE transparenter, d.h. nachvollziehbarer zu machen, einerseits nach aussen, andererseits aber auch innerhalb der VE (Fair-Value-Prinzip). Die Rechnungslegung soll den Führungsorganen ein möglichst korrektes Bild über die tatsächliche finanzielle Lage der VE liefern, um ihnen die operative und strategische Führung zu erleichtern.

Ergebnisse der standardisierten Befragungen

Tabelle 5.2 zeigt, dass von den befragten Geschäftsführenden 30% der Ansicht sind, FER26 habe die operative Führung (Verwaltung) der VE eher erleichtert. Allerdings sehen auch 16% eher eine Erschwerung. Eine Mehrheit von 48% sieht keine Veränderung der operativen Führung durch FER26.

Tabelle 5.2 Auswirkung von FER26 auf Führung und Verwaltung

	Geschäftsleitende Beurteilung der operativen Führung (Verwaltung)	Stiftungsratsmitglieder Beurteilung der strategischen Führung
Erschwert	1%	2%
Eher erschwert	15%	11%
Keine Veränderung	48%	24%
Eher erleichtert	23%	24%
Erleichtert	7%	10%
Kann ich nicht beurteilen	10%	29%
- Antworten der Geschäftsleitenden auf die Frage «Ist durch die Umstellung auf FER 26 die operative Führung der Vorsorgeeinrichtung erleichtert oder erschwert worden?» n= 99, 9 SE, 13 GE, 77 Übrige - Antworten der Stiftungsräte auf die Frage «Ist durch die Umstellung auf FER 26 die strategische Führung der Vorsorgeeinrichtung erleichtert oder erschwert worden?» n=463, 50 SE, 66 GE, 347 Übrige (von 159 verschiedenen VE)		

Die Stiftungsratsmitglieder sind ganz ähnlicher Ansicht (Tabelle 5.2): Etwa 34% finden, dass die strategische Führung dank FER26 erleichtert wurde. Auf der anderen Seite sehen 13% aber auch eher eine Erschwerung. Mit 29% ist der Anteil derjenigen, die sich nicht in der Lage sehen, diese Frage zu beantworten relativ hoch. Der Grossteil von ihnen (65%) sind Stiftungsratsmitglieder, die ihre Tätigkeit in ihrer heutigen VE erst nach der 1. BVG-Revision aufgenommen haben. Unter denjenigen, die die Umstellung miterlebt haben, sehen sich fast doppelt so viele ArbeitnehmendenvertreterInnen als ArbeitgebendenvertreterInnen nicht in der Lage, die Auswirkung von FER26 auf die strategische Führung zu beurteilen.

In gewisser Weise im Widerspruch zu ihren Aussagen zur strategischen Führung stehen die Aussagen der Stiftungsratsmitglieder zur Ersichtlichkeit der tatsächlichen finanziellen Lage der VE (Tabelle 5.3). Obwohl nur 34% der Stiftungsratsmitglieder durch FER26 eine Erleichterung der strategischen Führung der VE festgestellt haben, sind 60% der Ansicht, dass dank FER26 heute die tatsächliche finanzielle Lage der VE eher besser ersichtlich ist als früher. Dementsprechend schätzen auch ca. 45% der befragten Stiftungsratsmitglieder das Kosten-Nutzen-Verhältnis der Umstellung auf FER26

als gut bis sehr gut ein (Tabelle 5.4). Immerhin 13% bezeichnen allerdings das Kosten-Nutzen-Verhältnis als schlecht.

Die hohen Anteile von «Kann ich nicht beurteilen» in Tabelle 5.3 und Tabelle 5.4 kommen zum grossen Teil durch Stiftungsratsmitglieder zu Stande, die vor der 1. BVG-Revision noch nicht im selben Stiftungsrat tätig waren. Bei Tabelle 5.3 sind dies rund 70% derjenigen, die sich nicht in der Lage sahen ein Urteil abzugeben. Bei Tabelle 5.4 sind es knapp 60% derjenigen, die «Kann ich nicht beurteilen» angegeben haben.

Tabelle 5.3 Ersichtlichkeit der finanziellen Lage, Angaben der Stiftungsräte

Ist seit der Umstellung auf FER 26 die tatsächliche finanzielle Lage der Pensionskasse besser ersichtlich als vorher?	
Nein	9.10%
Eher nein	7.60%
Eher ja	41.90%
Ja	19.40%
Kann ich nicht beurteilen.	22.00%
n=463, 50 SE, 66 GE, 347 Übrige (von 159 verschiedenen VE)	

Tabelle 5.4 Kosten-Nutzen-Verhältnis von FER26, Einschätzung der Stiftungsräte

Wie beurteilen Sie das Kosten-Nutzen-Verhältnis der Umstellung auf FER 26?	
Schlecht	2.60%
Eher schlecht	10.80%
Eher gut	35.20%
Gut	10.40%
Kann ich nicht beurteilen.	41.00%
n=463, 50 SE, 66 GE, 347 Übrige (von 159 verschiedenen VE)	

Aussagen der befragten ExpertInnen

Unter den interviewten ExpertInnen besteht grosse Einigkeit darüber, dass der einheitliche Rechnungslegungsstandard FER26 eine grosse Verbesserung in der Vergleichbarkeit zwischen den VE gebracht hat, auch wenn es vor allem auf der Passivseite noch Defizite gibt. Die Vergleichbarkeit der Passivseite zwischen verschiedenen VE ist nur beschränkt gegeben, da für die Bildung der technischen Rückstellungen unterschiedliche Methoden zulässig sind. Eine minimale Vergleichbarkeit ist aber gerade für die Stiftungsratsmitglieder wichtig, die das operative Geschäft der eigenen VE nicht unmittelbar miterleben, aber trotzdem als Kontrollorgan Leistung und Effizienz beurteilen sollen. Dabei sind Vergleiche mit anderen VE hilfreich.

Interpretation der Ergebnisse

Insgesamt schätzen wir die Einführung von Swiss GAAP FER26 als erfolgreich und in weiten Teilen zielführend ein:

- FER26 hat für mehr VE Verbesserungen als Verschlechterungen gebracht, bei der Ersichtlichkeit der finanziellen Lage sowie bei der operativen und strategischen Führung.

- Nur eine Minderheit der Befragten ortet relevante Nachteile im Vergleich zu vorher. Alles in allem schätzen wir den Nutzen der Vereinheitlichung als deutlich höher ein als etwaige Verschlechterungen des Reportings in Einzelfällen.
- Die Vereinheitlichung der Rechnungslegung macht erstmals Vergleiche zwischen Vorsorgeeinrichtungen greifbar, die mit begrenztem Aufwand durchgeführt werden können. Dies unterstützt vor allem die strategische Führung der VE (vgl. oben, *Aussagen der befragten ExpertInnen*).
- Leider bestehen noch immer grosse Spielräume, namentlich auf der Passivseite. Dadurch ist eine ganze Reihe von nur aufwändig generierbaren Zusatzinformationen notwendig, um wirklich aussagekräftige Vergleiche zwischen verschiedenen VE durchzuführen.

5.3 Zuweisung von Rückstellungen und Reserven mit FER26 (EF 8)

Die technischen Rückstellungen und die Wertschwankungsreserven sind wichtige Posten in den Bilanzen der VE:

- Die versicherungstechnischen Rückstellungen sind die abdiskontierte Summe bereits heute voraussehbarer zukünftiger Mittelabflüsse für Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenleistungen. Hinzu kommen weitere Rückstellungen für Verpflichtungen, bei denen heute schon zu vermuten ist, dass sie voraussichtlich nicht durch das Vorsorgekapital der Versicherten gedeckt werden können, z.B. aufgrund eines zu hohen Umwandlungssatzes bei steigender Lebenserwartung.
- Die Pflicht zur Äufnung einer Wertschwankungsreserve soll gewährleisten, dass die VE in guten Geschäftsjahren angemessene Rücklagen für schlechte (Börsen-) Jahre bildet.

Aus diesem Grund haben die VE die Pflicht, die Regeln für die Mittelzuweisung an Reserven und Rückstellungen reglementarisch festzuhalten.

Ergebnisse der standardisierten Befragungen

20% der befragten Führungsorgane sind der Ansicht, dass die reglementarische Festlegung der Bestimmungen zur Bildung der Rückstellungen durch FER26 klar vereinfacht worden ist (Abbildung 5.1). Demgegenüber stehen ebenfalls gut 20% die klar *keine* Vereinfachung sehen.³⁷ Auch ist ersichtlich, dass hier zwischen SE, GE und Übrigen deutliche Unterschiede bestehen:

- Fast 44% der Geschäftsführenden der SE sind der Ansicht, dass FER26 hier klar *keine* Verbesserung gebracht hat (Antwort: Nein). Bei den anderen VE liegt dieser Anteil deutlich tiefer.
- Eine Verbesserung (Antworten: Ja; Eher ja) wurde am häufigsten von den Geschäftsführenden der Übrigen VE wahrgenommen.

Bei den reglementarischen Bestimmungen zur Bildung der Wertschwankungsreserve präsentiert sich ein ähnliches Bild (Abbildung 5.2):

- Knapp 20% der Befragten sind der Ansicht, FER 26 habe dies klar vereinfacht. Gleichzeitig sehen fast 25% klar *keine* Vereinfachung.

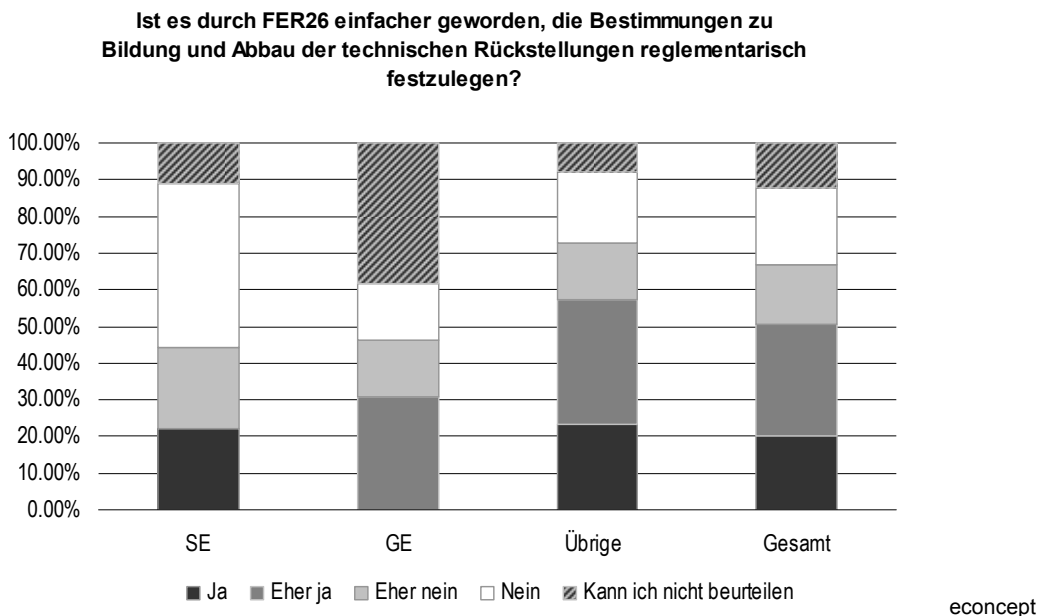
³⁷ 30% sehen eher eine und 15% eher keine Vereinfachung, 12% sind unentschlossen.

- Wieder ist auch der Anteil derer, die klar *keine* Vereinfachung sehen, bei den SE mit rund 45% sehr viel höher als bei den anderen.

Interpretation der Ergebnisse

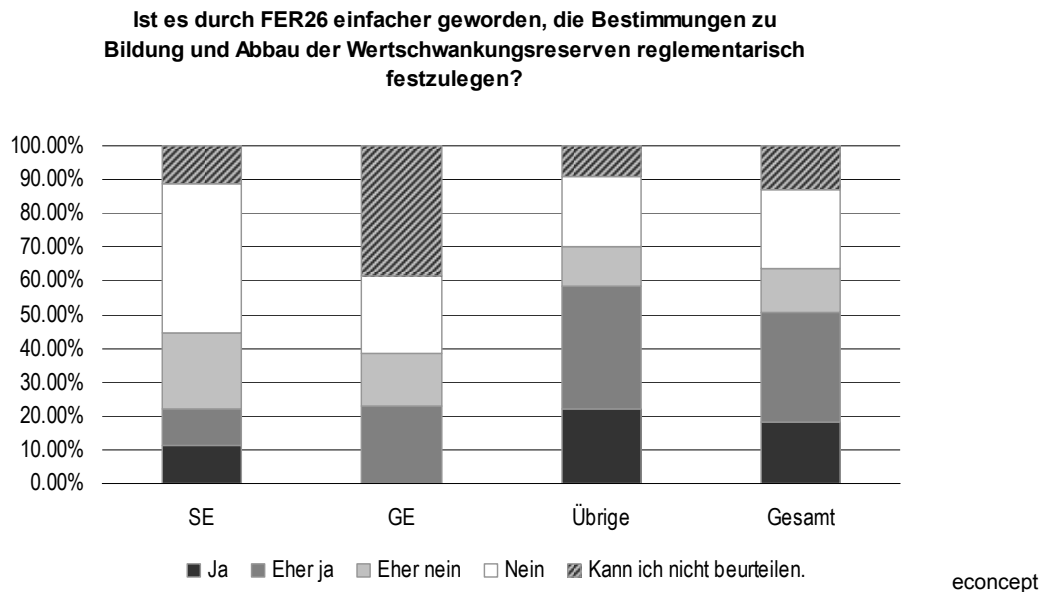
Die Wirkung von FER26 auf die Anforderung der reglementarischen Festschreibung der Bildung von Rückstellungen und Wertschwankungsreserven unterscheidet sich deutlich zwischen den VE-Typen: Während die Befragungsergebnisse darauf hindeuten, dass sich für SE die Festschreibung nicht erleichtert hat, scheint FER26 für die übrigen VE in diesem Bereich eher Verbesserungen gebracht zu haben. Gründe für diese unterschiedliche Bewertung sehen wir in den Unterschiede zwischen SE und anderen VE: Durch die verschiedenen Anschlussverträge ist die Bewertung der Passivseite bei SE ohnehin deutlich komplexer, unabhängig vom Rechnungslegungsstandard. Hinzu kommt, dass FER26 nicht primär für SE erstellt wurde.

Abbildung 5.1 Einfluss von FER26 auf die reglementarischen Bestimmungen zu den technischen Rückstellungen, Aussagen der Geschäftsführenden



Chi-Quadrat (p) = 0.03. Dies bedeutet, dass zwischen den Antworten (Nein; Eher nein; Eher ja; Ja; Kann ich nicht beurteilen) und den VE-Kategorien (SE, GE, Übrige) ein Zusammenhang besteht. n=99, 9 SE, 13 GE, 77 Übrige

Abbildung 5.2 Einfluss von FER26 auf die reglementarischen Bestimmungen zur Schwankungsreserve, Aussagen der Geschäftsführenden



Chi-Quadrat (p) = 0.05. Dies bedeutet, dass zwischen den Antworten (Nein; Eher nein; Eher ja; Ja; Kann ich nicht beurteilen) und den VE-Kategorien (SE, GE, Übrige) ein Zusammenhang besteht. $n=99$, 9 SE, 13 GE, 77 Übrige

5.4 Grundlagen zur Berechnung der Beiträge und Leistungen (EF 9 & 10)

Ergebnisse der Dokumentenanalyse

Zur Festschreibung der Grundlagen für die Berechnung Beiträge, der Versicherungsleistungen der Überschuss- und der Verlustbeteiligung existieren keine gesetzlichen Vorgaben, ausser derjenigen, dass die Festschreibung transparent sein soll. Entsprechend heterogen wird diese Vorgabe in der Praxis umgesetzt. Dies erschwert die Operationalisierung der Vorgabe, weswegen wir auf eine Behandlung dieser Fragen im Rahmen des standardisierten Fragebogens verzichtet haben und uns ausschliesslich auf die Dokumentenanalyse abstützen.

Die Dokumentenanalyse bezieht sich auf eine Auswahl unterschiedlicher Sammelstiftungen, darunter auch solchen der Lebensversicherer und beschränkte sich auf die in den Websites angebotenen Informationen. Nicht berücksichtigt sind somit Informationen wie Berichte, Abrechnungen, Briefe usw., die den Vorsorgewerken von den Verwaltungen der Sammelstiftungen direkt zugestellt werden.

Die Sammeleinrichtungen müssen gemäss Art. 48b Abs. 1 BVV 2 „jedem Vorsorgewerk die massgebenden Grundlagen für die Berechnung der Beiträge, der Überschussbeteiligung sowie der Versicherungsleistungen bekannt geben“. Adressat der Information gemäss Art. 48b Abs. 1 BVV 2 ist das einzelne Vorsorgewerk, nicht das dahinter stehende Unternehmen und auch nicht der einzelne Versicherte. Die Information richtet sich folglich an die (paritätische) Vorsorgekommission, die sich aus Arbeitgeber- und Arbeitnehmervertretern des betreffenden Unternehmens zusammensetzt. Die Vorsorgekommission teilt ihre Befugnisse mit dem Stiftungsrat der Sammeleinrichtung. Sie bestimmt

im Wesentlichen den Vorsorgeplan und die Art der Vermögensanlage (sofern überhaupt Wahlmöglichkeiten bestehen³⁸).

Haben die Sammeleinrichtungen mit Lebensversicherungsgesellschaften Versicherungsverträge zur teilweisen oder vollen Rückdeckung der Leistungen abgeschlossen, müssen die Versicherer gemäss Art. 48b Abs.2 BVV 2 den Sammeleinrichtungen „die notwendigen Informationen auf Grund der Betriebsrechnung nach Artikel 6a des Lebensversicherungsgesetzes vom 18. Juni 1993 (LeVG) liefern“³⁹. Diese Informationen setzen wiederum die Sammeleinrichtungen in die Lage, ihrer Informationspflicht gemäss Abs. 1 von Art. 48b BVV 2 nachzukommen. Adressaten der Information gemäss Art. 48b Abs. 2 BVV 2 sind demnach die Sammeleinrichtungen, nicht die Vorsorgewerke. Ob und wie gut die Lebensversicherer ihre Informationspflicht erfüllen, ist nicht Gegenstand des Projekts.

Was ist unter massgebenden Grundlagen für die Berechnung der Beiträge, der Überschussbeteiligung sowie der Versicherungsleistungen zu verstehen? Im Fall der Beiträge und der Versicherungsleistungen sind dies die Reglemente und verwandte Dokumente⁴⁰, welche die Beiträge und Versicherungsleistungen definieren.

Komplizierter ist die Situation im Fall der Überschussbeteiligung. Diese kann grundsätzlich aus drei Quellen entstehen:

- Die effektive Risikoprämie ist geringer als die in die Beiträge eingerechnete (zum Beispiel geringerer Leistungsaufwand als erwartet): Risikoüberschuss
- Die effektiven Verwaltungskosten sind geringer als in den Beiträgen eingerechnet (zum Beispiel geringere Kosten dank Rationalisierung oder Skaleneffekten): Kostenüberschuss
- Die effektive Nettoperformance ist zum Beispiel dank professioneller Anlagetätigkeit höher als die notwendige Sollrendite, die zur Deckung der Verpflichtungen (inkl. begründete Rückstellungen/Reservebildungen beispielsweise für die Zunahme der Lebenserwartung oder die Dotation der Wertschwankungsreserve) erforderlich ist: Zinsüberschuss

Hintergrund ist, dass die Sollwerte, die in die Berechnung der Beiträge, Leistungen und Verpflichtungen einfließen, bewusst vorsichtig angesetzt werden. Mit der Überschussbeteiligung wird die vorsichtige Kalkulation nachträglich wieder korrigiert.

Im Gegensatz zu den Grundlagen für die Berechnung der Beiträge und Versicherungsleistungen, die in der Regel nur alle fünf bis zehn Jahre angepasst werden, ändern die Grundlagen für die Überschussbeteiligung von Jahr zu Jahr. Mit anderen Worten müssten die Vorsorgewerke jedes Jahr über die effektiven Risikoprämien, Kosten und Anlageerträge sowie die Verteilung der entsprechenden Überschüsse auf die einzelnen Versicherten informiert werden.

³⁸ Was bei den meisten der „offenen“ Sammeleinrichtungen wenigstens in Bezug auf den Vorsorgeplan der Fall ist. Grosse Pensionskassen vor allem von Kantonen oder Städten bieten manchmal Anschlussmöglichkeiten für Annexbetriebe unter der Voraussetzung, dass diese den Vorsorge- und Anlageplan der aufnehmenden Vorsorgeeinrichtung übernehmen.

³⁹ Mit Inkrafttreten des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) am 1. Januar 2006 wurde das LeVG aufgehoben. Inhaltlich wurde die Regelung von Artikel 6a LeVG in Artikel 37 Absatz 2 VAG übernommen und jetzt in den Artikeln 147 – 153 AVO präzisiert (Gesetzestexte im Anhang A-7).

⁴⁰ Zum Beispiel Geschäftsbedingungen.

Es ist hier darauf hinzuweisen, dass die Rechnungslegung FER 26 keine Gegenüberstellung der Soll- und Istwerte der Risikoprämien, Kosten und Erträge fordert⁴¹.

Die Ergebnisse der Dokumentenanalyse fielen heterogen aus. Dabei ist zu unterscheiden zwischen den Grundlagen zur Berechnung der Beiträge und Versicherungsleistungen einerseits und den Grundlagen zur Berechnung der Überschussbeteiligung andererseits.

Die Beiträge und Versicherungsleistungen werden in Reglementen, Produktbeschreibungen, Merkblättern usw. genügend bis sehr ausführlich direkt oder nachvollziehbar beschrieben. Die Sparbeiträge, die Verwaltungskosten und die verursacherbedingten Kosten⁴² werden fast lückenlos aufgeführt, weniger häufig die Kapitalanlagekosten. Nicht immer klar ist, wie der Sicherheitsfonds-Beitrag und die Teuerungsprämie festgelegt sind. Fast immer werden die Modalitäten der Rechnungslegung oder des Exkassos beschrieben. In Sammeleinrichtungen mit Teilautonomie im Risikobereich werden in der Regel die Rechnungsgrundlagen erwähnt (zum Beispiel EVK 2000, 4%, mit Sterblichkeitsverstärkung). Meist wird auch der Versicherer namentlich erwähnt, der die Rückdeckung übernommen hat. Dessen Grundlagen werden nur vereinzelt festgehalten.

Die Beschreibung der Überschussbeteiligung reicht von rudimentär bis ausführlich⁴³ mit allen Zwischenstufen. Einzelne Sammelstiftungen geben praktisch keine Informationen, andere behandeln das Thema fundiert, fast alle behaupten, dass die Vorsorgewerke und die Versicherten vollständig am Überschuss der Sammeleinrichtung partizipieren. Der Vorgang der Festlegung der Überschussbeteiligung ist nicht immer nachvollziehbar. Weiter ist oft nicht klar, ob und wie die Überschussbeteiligung effektiv an die Vorsorgewerke und deren Versicherte weitergeleitet wird. Dies lässt sich letztlich nur anhand konkreter Informationen zuhanden des Vorsorgewerks oder aus den Vorsorgeausweisen herausfinden.

Interpretation der Ergebnisse

Diese Analyse zeigt, dass die Frage, wie gut die Sammeleinrichtung ihrer Verpflichtung, die angeschlossenen Vorsorgewerke über die massgebenden Grundlagen der Berechnung der Beiträge, der Überschussbeteiligung und der Versicherungsleistungen zu informieren, nicht einfach zu beantworten ist. Eine fundierte Beurteilung erfordert aus Sicht der Verfasser die Entwicklung einer auf die verschiedenen Formen von Sammeleinrichtungen zugeschnittenen Muster-Information als Zielvorstellung, an der die Information der einzelnen Sammeleinrichtungen gemessen werden kann. Dazu müssten Sammeleinrichtungen und Vorsorgewerke befragt werden. Die Umsetzung des Gewinns einer Sammeleinrichtung in eine bessere Verzinsung, in geringere Risikoprämien und tiefere Verwaltungskosten beim Versicherten würde ein eigenes Forschungsprojekt rechtfertigen.

5.5 Fazit des Evaluationsteams

Die Umstellung auf FER26 hat erwartungsgemäss einen Umstellungsaufwand mit sich gebracht, der aber von der Mehrheit der VE gut verkräftet werden konnte. Die Ergebnisse können aufgrund der

⁴¹ Was als Mangel der FER 26-Rechnungslegung angesehen werden kann.

⁴² Für einzelne, kompliziertere Geschäftsfälle (zum Beispiel Wohneigentumsförderung), für Mahnungen, Betreibungen usw.

⁴³ Siehe dazu das Fallbeispiel der Sammelstiftung Transparenta im Bericht *ECOFIN und econcept (2009) «Transparenzvorschriften: Auswirkungen auf die Versicherten»*, Abschnitt 7.3..

Aussagen der interviewten ExpertInnen dahingehend interpretiert werden, dass vor allem dort, wo vor 2004 eher Defizite bzgl. der Informationsaufarbeitung bestanden, ein wiederkehrender Mehraufwand durch FER26 entstanden ist.

FER26 hat für deutlich mehr VE Verbesserungen als Verschlechterungen in den untersuchten Bereichen gebracht (operative Führung, strategische Führung, Ersichtlichkeit der finanziellen Lage, Festlegung der Bildung von Rückstellungen und Schwankungsreserven.) Ganz klare Verbesserungen hat FER26 zudem bei der Vergleichbarkeit zwischen verschiedenen VE gebracht, was den Führungsorganen bei der Beurteilung von Leistung und Effizienz der eigenen VE helfen kann. Anzumerken ist hier noch, dass FER26 auch die Arbeit der Aufsichtsbehörden stark erleichtert hat, da nun nicht mehr jeder zu beurteilende Abschluss ein Unikat ist. Insgesamt ist aus unserer Sicht der Nutzen der Schaffung eines einheitlichen Standards als eindeutig höher zu bewerten als etwaige negative Veränderungen der Rechnungslegung in Einzelfällen.

Was die Transparenz bezüglich der Berechnung von Beiträgen, Versicherungsleistungen sowie Überschuss- und Verlustbeteiligungen betrifft, hat die Dokumentenanalyse vor allem zu Tage gebracht, dass die Festlegung dieser Berechnungen an sich sehr unterschiedlich gehandhabt wird, angefangen bei den massgeblichen Dokumenten. Relevante Informationen finden sich nicht nur in diversen (nicht immer denselben) Reglementen, sondern auch in Merkblättern, Verträgen und allenfalls sogar Briefen. Die Beschreibungen der Berechnungen selbst sind mehrheitlich nachvollziehbar, wobei auch hier eine grosse Heterogenität vorhanden ist. Defizite finden sich aber besonders bei der Überschussbeteiligung.

6 Auswirkungen der Transparenzvorschriften auf die Versicherteninformation

Die Verbesserung der Versicherteninformation ist eine der wichtigsten Zielsetzungen der 1. BVG-Revision. Die Information soll einerseits eine gewisse Kontrolle der VE durch die Versicherten gewährleisten, andererseits aber auch das Vertrauen der Versicherte in die berufliche Vorsorge stärken, indem negativen Überraschungen vorgebeugt wird, wie viele Versicherten sie nach der Börsenkrise in den Jahren 2001/2002 erlebt haben. Die Beantwortung der folgenden Evaluationsfragen soll Hinweise darauf liefern, ob sich die Versicherteninformation aufgrund 1. BVG-Revision verbessert hat:

11	Wurden Massnahmen zur unaufgeforderten Information der Versicherten über den Arbeitgeberbeitrag, den Kapitalertrag, die Vermögensverwaltungskosten und die Verwaltungskosten getroffen (Art. 86b BVG, Art. 48a BVV2)?
12	Wie wurde organisatorisch sichergestellt, dass die Versicherten auf Anfrage hin in vernünftiger Frist die in Art. 86b Abs. 2 genannten Informationen erhalten?
13	Sind die Führungsorgane der Auffassung, dass dank der Transparenzvorschriften die Versicherten breiter und fundierter informiert worden sind als früher?

6.1 Hat sich die Versicherteninformation aufgrund der 1. BVG-Revision überhaupt verändert? (EF 11)

Ergebnisse der standardisierten Befragung

Tabelle 6.1 zeigt, dass sich die Informationen, die die VE ihren Versicherten zustellen, nach Aussage der Geschäftsführenden im Anschluss an die 1. BVG-Revision bei vielen, aber weitaus nicht bei allen, merklich verändert haben.

Tabelle 6.1 Den Versicherten zugängliche Dokumente. Angaben der Geschäftsleitenden

	Das Dokument wurde schon vor der 1. BVG-Revision erstellt. (Ja-Anteil befragte VE)	Nach der 1. BVG-Revision wurden merkliche Änderungen am Inhalt vorgenommen. (Ja-Anteil befragte VE)	Die Änderungen waren durch die 1. BVG-Revision motiviert. (Ja-Anteil befragte VE)
Vorsorgeausweis	95% (unaufgefordert zugestellt)	44%	7% ja 17% eher ja
Jahresbericht, den Versicherten zugänglich	75%	57%	50% ja 31% eher ja
Jahresbericht in Kurzform, den Versicherten zugänglich	58%	36%	40% ja 30% eher ja
Weiteres Informationsmaterial für die Versicherten	77%	24%	8% ja 31% eher ja
n=99, 9 SE, 13 GE, 77 Übrige			

Dort wo Anpassungen vorgenommen wurden, waren diese allerdings tatsächlich zu einem relevanten Teil durch die 1. BVG-Revision motiviert. Insbesondere bei den Jahresberichten wurden aufgrund der 1. BVG-Revision Anpassungen vorgenommen.

Interpretation der Ergebnisse

Die Ergebnisse zeigen, dass die 1. BVG-Revision inhaltliche Änderungen bei den verschiedenen Dokumenten zur Versicherteninformation initiiert hat, am deutlichsten bei den Jahresberichten (gekürzt und ausführlich). Dies ist nachvollziehbar, da Art. 86b BVG klare Anforderungen zur Offenlegung einer ganzen Reihe von Kennzahlen und Hintergrundinformationen (Organisation, Finanzierung, Mitglieder des paritätischen Organs) stellt, wozu die VE in der Regel den Jahresbericht als Instrument nutzen.

Generell deuten die hohen Anteile der «Eher ja»-Antwortenden darauf hin, dass die Änderungen nicht nur aufgrund konkreter gesetzlicher Anforderungen durchgeführt wurden, sondern auch durch eine verstärkte Auseinandersetzung mit dem Thema Versicherteninformation.

6.2 Information zu konkreten Kerngrössen und Kennzahlen heute (EF 11)

Möchten sich die Versicherten ein Bild über die Qualität ihrer Pensionskasse machen, so sind neben den angebotenen Leistungen im Wesentlichen die folgenden Kerngrössen zu berücksichtigen:

- Finanzierung (Arbeitnehmenden- und Arbeitgebendenbeitrag, Risikoprämien, Sparbeiträge und Verwaltungskostenanteil)
- Performance
- Finanzielle Stabilität

Informationen über diese Grössen müssen zugänglich sein, wobei diese auch auf Anfrage zur Verfügung gestellt werden können. Tabelle 6.2 gibt dazu eine Übersicht.

Tabelle 6.2 Informations- und Auskunftspflicht nach Art. 86b BVG

Informationspflicht	Auskunftspflicht
Leistungsansprüche	Kapitalertrag
Koordinierten Lohn	Versicherungstechnischer Risikoverlauf
Beitragssatz	Verwaltungskosten
Altersguthaben	Deckungskapitalberechnung
Organisation	Reservenbildung
Finanzierung	Deckungsgrad
Mitglieder des paritätischen Organs	

6.2.1 Finanzierung

Der Arbeitgebendenbeitrag muss gemäss den gesetzlichen Vorgaben mindestens so gross sein wie der Arbeitnehmendenbeitrag, wobei aber manche Arbeitgebende einen grösseren Anteil übernehmen. Das Vorgehen, welches der Arbeitgebende hier wählt, hat für die versicherte Person spürbare Auswirkungen auf den ausbezahlten Lohn und/oder die späteren Risiko- und Altersleistungen.

Spürbar ist natürlich auch die Höhe der Risikoprämien, die zwischen verschiedenen VE beträchtliche Unterschiede aufweisen. Es liegt deswegen im Interesse der Arbeitnehmenden, das Verhältnis von Kosten und Nutzen der Risikoversicherungen zu optimieren. Besonders für die unteren Einkommen sind auch die Kosten der beruflichen Vorsorge, d.h. die Verwaltungskosten, entscheidend, die sich in der Regel im Bereich von einigen hundert Franken pro Versicherte im Jahr bewegen.

Die Transparenz bezüglich dieser verschiedenen Beitragskomponenten ist eine Voraussetzung dafür, dass die Arbeitnehmenden das Preis-Leistungsverhältnis ihrer VE und die Vorsorgepolitik ihres Arbeitgebers beurteilen können.

Ergebnisse der standardisierten Befragung

Die standardisierte Befragung der Geschäftsführenden hat Folgendes ergeben:

- 90% der privatrechtlichen VE weisen auf dem Vorsorgeausweis den Arbeitnehmer- und den Arbeitgeberbeitrag getrennt aus⁴⁴. Bei den öffentlich-rechtlichen sind dies nur 70%.
- Fast 75% der privatrechtlichen VE weisen Sparbeiträge und Risikoprämien separat aus. Bei den öffentlich-rechtlichen sind dies nur 45%.
- Nur knapp 10% aller VE weisen die Verwaltungskostenbeiträge (Verwaltungsgebühren) auf den Vorsorgeausweisen aus. Immerhin informieren aber 60% der VE im gekürzten Jahresbericht über den Verwaltungsaufwand, gut 85% informieren im ausführlichen Jahresbericht. Nur 3 der 99 befragten VE publizieren in keinem der drei Dokumente Angaben zu den Verwaltungskosten.⁴⁵
- Erläuterungen zum Vorsorgeausweis schicken insgesamt nur 40% der befragten VE gleich mit, wobei hier der Anteil mit der Grösse der VE deutlich zunimmt: Bei den VE mit 100 bis 500 Versicherten sind es nur rund 25%, bei den grossen mit über 10'000 Versicherten sind es knapp 75%.

Ergebnisse der Dokumentenanalyse

Die durchgeführte Dokumentenanalyse bestätigt die Ergebnisse der standardisierten Befragung: Nur 7% der ausgewerteten Vorsorgeausweise weisen die vollständige Aufteilung des gesamten Vorsorgebeitrags in Sparbeitrag, Risikobeitrag und Kostenbeitrag transparent aus. (Die ausführlichen Ergebnisse der Dokumentenanalyse finden sich im Anhang A-6.)

Aussagen der ExpertInnen

Defizite bestehen vor allem beim Ausweis der Verwaltungskostenbeiträge. Zumindest mitverantwortlich dafür könnte sein, dass einheitliche Richtlinien zu Berechnung des *Verwaltungsaufwandes* und zur Erhebung von *Verwaltungskostenbeiträgen* fehlen, wie in den ExpertInneninterviews immer wieder angesprochen wurde. So ist der direkte Vergleich der Verwaltungskostenbeiträge verschiedener VE nur bedingt möglich. Im Rahmen der Experteninterviews wurden die folgenden Probleme aufgezeigt:

- Es gibt VE, deren *Verwaltungskostenbeiträge* deutlich niedriger sind als der in der Betriebsrechnung ausgewiesene *Verwaltungsaufwand* pro versicherte Person. Diese Praxis dient der Akquisi-

⁴⁴ Angaben der Geschäftsführenden.

⁴⁵ Hierzu ist Anzumerken, dass die *Publikation* der Verwaltungskosten gesetzlich nicht vorgeschrieben ist, es besteht lediglich eine Auskunftspflicht.

tion von Neukunden, kann aber langfristig nicht aufrechterhalten werden. Dies erschwert Vergleiche zwischen verschiedenen VE.

- Die Berechnung des Verwaltungsaufwandes wird nicht in allen VE gleich gehandhabt. Vor allem wenn Dienstleistungen wie die Vermögensverwaltung extern eingekauft werden, werden die Kosten dieser externen Vermögensverwaltung häufig von den Renditen abgezogen, ohne sie explizit als Vermögensverwaltungsaufwand zu verbuchen. Eine VE, die das Vermögen komplett selbst verwaltet und den Aufwand explizit ausweist, scheint dann auf den ersten Blick viel höhere Vermögensverwaltungsaufwendungen zu haben, als eine andere VE, die ihr Vermögen extern verwalten lässt. Dieselbe Problematik besteht auch beim Einkauf von (Rück-)Versicherungsleistungen, wo Verwaltungsaufwendungen in den Risikoprämien enthalten sein können.
- Unternehmenseigene VE sind zum Teil «quersubventioniert»: Kosten für Infrastruktur (Räume, EDV) oder auch Personalkosten (Administration) werden nicht klar abgegrenzt. Dies hat für die Versicherten keine Nachteile, verzerrt aber das Bild bei Vergleichen von Verwaltungskosten.

Ein einfacher Vergleich der Verwaltungskostenbeiträge und/oder des Verwaltungsaufwandes zwischen zwei VE kann also eine Einrichtung *fälschlicherweise* schlechter aussehen lassen, sofern nicht auch ausgewiesen wird, was genau in den Verwaltungskosten enthalten ist, und was nicht.

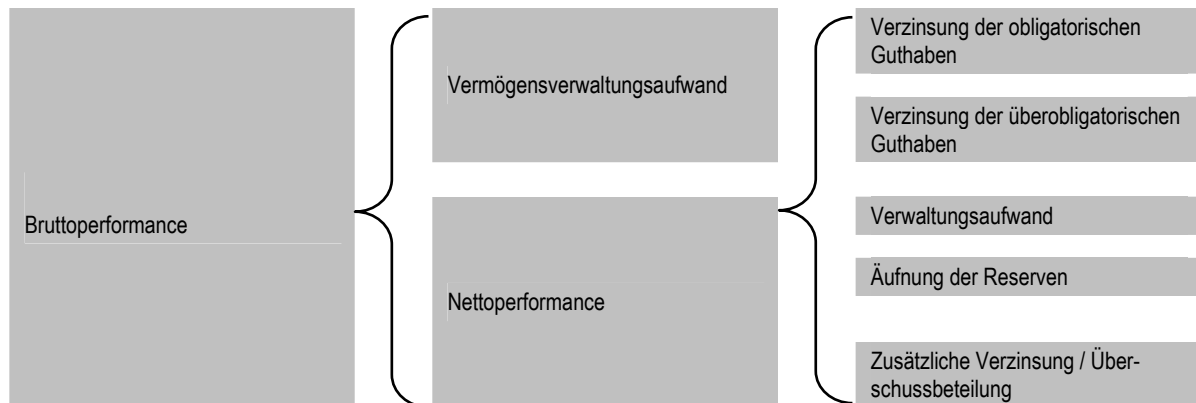
Interpretation der Ergebnisse

Die Transparenz bzgl. Arbeitgebenden- und Arbeitnehmendenbeiträgen ist bei einer grossen Mehrheit der privatrechtlichen VE gegeben. Bei den öffentlichrechtlichen sieht es etwas schlechter aus: Hier verzichtet fast ein volles Drittel auf den getrennten Ausweis von Arbeitgebenden- und Arbeitnehmendenbeiträgen. Sofern die Arbeitnehmenden- und Arbeitgebendenanteile in einem anderen Dokument (z.B. in Reglementen) ausgewiesen werden, ist dieses Verhalten zwar nicht widerrechtlich, aber auch eindeutig nicht der Transparenz förderlich.

Wenn es darum geht, den Versicherten transparent darzustellen, was eigentlich mit ihren Beiträgen geschieht, besteht noch bei allen VE-Kategorien ein relevantes Verbesserungspotential. Nur eine kleine Minderheit (ca. 10%) der Vorsorgeeinrichtungen zeigt im Vorsorgeausweis die Anteile von Sparbeiträgen, Risikoprämien und Verwaltungskostenbeiträgen transparent auf. Die ExpertInneninterviews deuten stark darauf hin, dass die Gründe hierfür vor allem in den Spielräumen rund um die Berechnung der Verwaltungskosten und der Verwaltungskostenbeiträgen liegen: Über eine so schwammige Grösse wollen die VE nicht miteinander in Wettbewerb treten.

6.2.2 Performance und Verzinsung

Die Anlageperformance spielt im Kapitaldeckungsverfahren eine wichtige Rolle. Allerdings muss beachtet werden, dass die Anlageperformance nicht der Verzinsung des Sparkapitals entspricht. Der obligatorische Teil des Alterguthabens muss mindestens mit dem durch den Bund festgelegten BVG-Mindestzinssatz verzinst werden. Der überobligatorische Teil wird in der Regel tiefer verzinst, mit einem auf Basis der langfristigen Performance durch die VE festgelegten Zinssatz.

Abbildung 6.1 Verwendung der Performance

econcept

Ausserordentlich hohe Kapitalerträge werden zwar *faktisch* durch eine kurzfristige Erhöhung der Zinssätze an die Versicherten weitergegeben, vor allem aber bei Sammelstiftungen wird keine Zinserhöhung sondern eine Überschussbeteiligung auf dem Vorsorgeausweis ausgewiesen, so dass als Alterkapitalverzinsung trotzdem der BVG-Mindestzinssatz angegeben wird.

Vorraussetzung dafür, dass Überschüsse an die Versicherten ausgeschüttet werden ist, dass die VE über genügend Reserven verfügt. Die Lebensversicherer dürfen zudem einen Teil der Überschüsse als Gewinn verbuchen (Legal Quote). Der andere Teil muss nach Gesetz den Versicherten zu Gute kommen.

Ergebnisse der standardisierten Befragung

Zur Anlageperformance finden sich in der Regel keine Angaben in den Vorsorgeausweisen. Die Anlageperformance wird von den meisten VE im Jahresbericht (Geschäftsbericht) ausgewiesen: 90% der VE zeigen die Performance im ausführlichen Jahresbericht auf. Ein grosser Teil der VE liefert im Jahresbericht auch Informationen zum Portfolio (90%) und zur Anlagestrategie (75%).

Bei Performancevergleichen zwischen VE muss beachtet werden, dass teilweise bereits Vermögensverwaltungskosten mit der Performance verrechnet sind (vgl. Kapitel 6.2.1).

Während die Anlageperformance im Kapitaldeckungsverfahren generell und somit sowohl für Leistungsprimat- wie auch für Beitragsprimatkassen eine zentrale Rolle spielt, ist die Alterkapitalverzinsung nur für die Versicherten von Beitragsprimatkassen relevant, da von der Verzinsung massgeblich die späteren Altersleistungen der VE abhängen.

Die Alterskapitalverzinsung setzt sich aus der obligatorischen Verzinsung, der überobligatorische Verzinsung und der zusätzliche Verzinsung (bzw. Überschussbeteiligung) zusammen. Die Alterskapitalverzinsung wird von 80% der befragten Beitragsprimatkassen *explizit* auf dem Vorsorgeausweis aufgeführt. Implizit ist die Verzinsung in der Angabe der voraussichtlichen Altersleistung enthalten, die auf allen Vorsorgeausweisen vorhanden ist, aber es wäre transparenter, die Verzinsung explizit auszuweisen. 84% der befragten Beitragsprimatkassen publizieren die Alterskapitalverzinsung im Jahresbericht.

Ergebnisse der Dokumentenanalyse

An diesem Punkte muss beachtet werden, dass im Rahmen der Dokumentenanalyse *nur Vorsorgeausweise* ausgewertet wurden. Einige der betrachteten Grössen könnten aber auch im Jahresbericht ausgewiesen sein. Die Auswertung der Vorsorgeausweise liefert die folgenden Ergebnisse⁴⁶:

- Die verwendeten Zins- und Umwandlungssätze werden in 76% bzw. 60% der Vorsorgeausweise angegeben.
- In 73% der Beitragsprimat-Vorsorgeausweise wird das Endalterskapital hergeleitet (Hochrechnung mit X.X% Zins), in den anderen Vorsorgeausweisen steht nur die Zahl, wobei in einigen Fällen die Herleitung in der Lesehilfe⁴⁷ zu finden ist.
- Nur in 33% der Beitragsprimat-Vorsorgeausweise wird die Altersrente als Multiplikation des Alterskapitals mit dem Umwandlungssatz hergeleitet. Deutlich öfters sind sowohl das Alterskapital als auch der Umwandlungssatz angegeben, doch wird offensichtlich vorausgesetzt, der Versicherte verstünde den Mechanismus. In einigen Lesehilfen wird der Mechanismus erklärt.
- 27% der Beitragsprimats-Ausweise geben die Entwicklung des Altersguthabens in der verständlichen Kontodarstellung an. In dieser entsteht aus dem Altersguthaben am Ende des Vorjahres durch Zugänge (Sparbeitrag, allfälliger Einkauf, Allfällige Rückzahlung eines Vorbezugs, Zins) und Abgänge (allfälliger Vorbezug) das Altersguthaben am Ende des Berichtsjahres.

Interpretation der Ergebnisse

Informationen zur Anlagestrategie, zum Portfolio und zur Performance werden von einer grossen Mehrheit der VE im Jahresbericht zur Verfügung gestellt. Allerdings gibt es auch eine kleine Minderheit «schwarzer Schafe», die diese Grössen nicht ausweist.

Etwas schlechter schneiden die betrachteten VE bei der Alterskapitalverzinsung ab, wobei diese nur bei Beitragsprimatkassen relevant ist. Immerhin 20% der befragten Beitragsprimatskassen verzichten auf einen Ausweis auf dem Vorsorgeausweis.

Insgesamt sind die Ergebnisse positiv: Performance und Anlagestrategie sowie Alterskapitalverzinsung werden in der Regel transparent publiziert. Leider fehlen aber die gesetzlichen Grundlagen, die aktive Publikation von Performance und/oder Anlagestrategie auch bei den «schwarzen Schafen» durchzusetzen (vgl. Tabelle 6.2), obwohl dies Kernelemente des Kapitaldeckungsverfahrens sind. Ebenso wäre die Publikation der tatsächlichen Alterskapitalverzinsung im Vorsorgeausweis eine Dienstleistung für die Versicherten, die eigentlich jede Beitragsprimatskasse erbringen sollte.

6.2.3 Finanzielle Stabilität

Hauptkriterium zur Beurteilung der finanziellen Stabilität einer VE ist der Deckungsgrad. Allerdings sollte nicht der Deckungsgrad allein betrachtet werden, sondern auch die Grössen, auf deren Basis er berechnet wird. Insbesondere spielt der technische Zinssatz⁴⁸ bei der Berechnung der technischen Rückstellungen eine grosse Rolle. Die Angemessenheit des technischen Zinssatzes zu beur-

⁴⁶ Vollständige Ergebnisse im Anhang.

⁴⁷ Zusätzliche Unterlage mit Erläuterungen zum Vorsorgeausweis.

⁴⁸ Technischer Zinssatz: Der für die Diskontierung der zukünftigen Leistungen und Beiträge angewendete Zinssatz.

teilen ist zwar für den Laien kaum möglich, wohl aber für deren sachlich geschulten InteressensvertreterInnen.

Da die VE Spielraum bei der Berechnung der technischen Rückstellungen haben, wurde von den interviewten Experten immer wieder darauf hingewiesen, dass der Deckungsgrad keine so «harte» Kennzahl ist, wie es auf den ersten Blick den Anschein erweckt. Dies beeinträchtigt vor allem Quervergleiche zwischen verschiedenen VE. Zeitreihenvergleiche für eine einzelne VE sind durchaus sinnvoll, da die Regeln zur Bildung der technischen Rückstellungen reglementarisch festzulegen sind und die VE ihre Methode in der Regel über mehrere Jahre beibehalten. Deswegen ist auch der Deckungsgrad für die Versicherten trotz aller Defizite ein wichtiger Indikator zur Beurteilung der finanziellen Lage der eigenen Pensionskasse, vor allem wenn die Veränderung des Deckungsgrades über mehrere Jahre betrachtet wird.

Ergebnisse der standardisierten Befragung

Der Deckungsgrad wird nicht in den Vorsorgeausweisen publiziert, sondern in den Jahresberichten der VE. Alle 99 befragten VE publizieren den Deckungsgrad im Jahresbericht und im gekürzten Jahresbericht sofern vorhanden. Der verwendete technische Zinssatz wird von fast 85% der VE im Jahresbericht und von rund 45% der VE im gekürzten Jahresbericht aufgeführt. Weitere Grundlagen zur Berechnung des Deckungsgrades⁴⁹ werden insgesamt von 75% der VE im Jahresbericht und von rund 30% im gekürzten Jahresbericht publiziert.

Tendenziell schneiden bei der Publikation der Grundlagen des Deckungsgrades und des technischen Zinssatzes Sammel- und Gemeinschaftseinrichtungen etwas schlechter ab als die Übrigen. Dasselbe gilt auch für kleine VE mit 100 bis 500 Versicherten.

Interpretation der Ergebnisse

Wie auch bei der Performance und der Alterskapitalverzinsung, so besteht auch bei einer grossen Mehrheit der VE Transparenz bzgl. ihrer finanziellen Stabilität. Nicht nur der Deckungsgrad selbst, sondern auch seine Berechnungsgrundlagen werden von sehr vielen VE im Jahresbericht publiziert. Auch wenn die Versicherten selbst kaum etwas mit diesen Angaben anfangen können, so sind sie doch unentbehrlich, möchten Arbeitgebende oder Stiftungsratsmitglieder sich ein vollständiges Bild über die finanzielle Stabilität ihrer VE machen oder verschiedene VE miteinander vergleichen.

6.3 Zugänglichkeit der Information (EF 12)

Die VE haben die Pflicht, den Versicherten eine ganze Reihe von Informationen zugänglich zu machen und zum Teil auch aktiv bekannt zu geben (vgl. nochmals Tabelle 6.2). Ein grosser Teil dieser Informationen werden von den VE im Vorsorgeausweis, im Jahresbericht oder in weiterem spezifischen Informationsmaterial publiziert (Kapitel 6.2). In diesem Kapitel wird nun die Zugänglichkeit dieser verschiedenen Informationsquellen untersucht.

⁴⁹ Übrige Grundlagen könne z.B. Folgendes beinhalten: Verwendete Richtlinien zur Berechnung des Deckungskapitals, verwendete Sterbetafeln, RentnerInnenstruktur, detaillierte Berechnung der Rückstellungen.

6.3.1 Zustellung der Vorsorgeausweises

Die Zustellung des Vorsorgeausweises ist gesetzliche Pflicht, weshalb davon ausgegangen wird, dass alle Versicherten einen Vorsorgeausweis zugeschickt erhalten, wenn auch mit unterschiedlichem Informationsgehalt (vgl. nochmals Kapitel 6.2.1 und 6.2.2).

6.3.2 Publikation des Jahresberichtes

Ergebnisse der standardisierten Befragung

Der Jahresbericht wird den Versicherten meist nicht automatisch zugestellt. Nur rund 30% der VE stellen den Versicherten den Jahresbericht direkt zu, aber fast alle der befragten VE machen den Jahresbericht für die Versicherten zugänglich, zum Teil auf mehreren Wegen. Tabelle 6.3 liefert dazu eine Übersicht. Allerdings haben auch zwei kleinere privatrechtliche GE und eine als Übrige klassierte kleine VE angegeben, dass der Jahresbericht nicht oder nur in Auszügen zugänglich sei.

80% der VE mit mehr als 10'000 Versicherten erstellen zusätzlich zum ausführlichen auch einen gekürzten Jahresbericht, bei den VE mit 100 bis 500 Versicherten sind es nur ca. 30%. Insgesamt erstellen 50% der VE einen gekürzten Jahresbericht. Im Gegensatz zum ausführlichen Jahresbericht wird der gekürzte Jahresbericht den Versicherten in der Regel (90% der Fälle) unaufgefordert zugeschickt.

Tabelle 6.3 Zugang zum Jahresbericht (Angaben der Geschäftsleitenden)

	Anzahl aktive Versicherte								Gesamt	
	101 - 500		501 - 5'000		5'001 - 10'000		über 10'000			
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil
Wird unaufgefordert zugestellt	10	34.5%	14	31.8	2	18.2	1	6.7	27	27.3
Der Jahresbericht wird von 72 der 99 befragten VE nicht unaufgefordert zugestellt, sondern:										
Wird auf Anfrage zugestellt	21	77.8%	28	70.0%	11	100.0%	14	100.0%	74	80.4%
Lässt sich im Internet herunterladen	4	14.8%	18	45.0%	7	63.6%	12	85.7%	41	44.6%
Lässt sich im Intranet herunterladen	6	22.2%	11	27.5%	3	27.3%	1	7.1%	21	22.8%
Anderes	5	18.5%	8	20.0%	2	18.2%	5	35.7%	20	21.7%
Keine Zugänglichkeit des vollständigen Jahresbericht	1	3.7%	2	5%	0	-	0	-	3	4.1%
Fett: Die Unterschiede zwischen den Spaltenanteilen sind statistisch signifikant (Z-Test mit $\alpha=0.05$). n=99, 9 SE, 13 GE, 77 Übrige.										

Interpretation der Ergebnisse

Für die allermeisten Versicherten besteht eine gute bis sehr gute Zugänglichkeit zum Jahresbericht ihrer VE, wobei es aber vereinzelt schwarze Schafe gibt. Grosse VE bieten eher einen standardisierten Zugang zum Jahresbericht, wie den Zugang über Internet oder auf Anfrage. Gerade bei betriebseigenen VE werden andere Lösungen angewendet, wie z.B. die Auslage im Betriebsgebäude.

Es überrascht nicht, dass vor allem grössere VE eine Kurzform des Jahresberichts erstellen. Generell können die Erstellungskosten für Informationsmaterial bei den grossen VE auf mehr Versicherte verteilt werden, was das Kosten-Nutzen-Verhältnis pro versicherte Person verbessert.

6.4 Weiteres Informationsmaterial und Ausbildungsangebote**Ergebnisse der standardisierten Befragung**

Neben Reglementen und Jahresbericht stellen 70% der befragten VE den Versicherten noch weiteres Informationsmaterial zur Verfügung, das meist spezifische Themen behandelt. Dabei ist der Anteil bei den kleinen VE (101-500 aktive Versicherte) mit 40% am geringsten und nimmt mit der Grösse zu bis auf über 90% bei den VE mit über 10'000 Versicherten. Tabelle 6.4 und Tabelle 6.5 zeigen, zu welchen Themen Informationsmaterial bereitgestellt wird.

Tabelle 6.4 Eher häufig zur Verfügung gestelltes Informationsmaterial

Themen, zu denen mehr als die Hälfte der VE Informationsmaterial bereitstellen		
	Anzahl	Anteil (%)
Wohneigentumsförderung	59	86.8%
Einkauf in die zweite Säule	53	77.9%
Vorzeitige Pensionierung	48	70.6%
Möglichkeit des Kapitalbezugs	47	69.1%

Tabelle 6.5 Eher selten zur Verfügung gestelltes Informationsmaterial

Themen, zu denen mehr als die Hälfte der VE Informationsmaterial bereitstellen		
	Anzahl	Anteil (%)
Leistungen der Risikoversicherungen	26	38.2%
Spätere Pensionierung	18	26.5%
Soziale Sicherheit allgemein	16	23.5%
Gesamte Sozialleistungen des Arbeitgebers	15	22.1%
Wahlmöglichkeiten im Vorsorgeplan	12	17.6%
Online-Rechner für Altersleistungen	10	14.7%
Überobligatorische Versicherungen	8	11.8%
Wahlmöglichkeiten in der Anlagestrategie	1	1.5%
Weitere	25	36.8%

Von den 99 befragten VE stellen 70 Informationsmaterial bereit.
n=70, 7 SE, 9 GE, 54 Übrige. Ungenauigkeiten in den Prozentwerten entstehen durch fehlende Werte.

Neben dem Informationsmaterial bieten 60% der befragten VE ausserdem Informationsveranstaltungen oder Kurse zum Thema 2. Säule an. Bei wiederum 60% dieser anbietenden VE behandeln die Veranstaltungen auch das Thema soziale Sicherheit im Allgemeinen. Trotz des relativ grossen Anteils der VE, die Weiterbildung anbieten, liegt der Anteil der aktiven Versicherten, die schon einmal eine Veranstaltung oder einen Kurs besucht haben, *nach Einschätzung der befragten Geschäftsführenden* deutlich unter 20%. Auch wird das Interesse der Versicherten als eher gering eingeschätzt.

Interpretation der Ergebnisse

Die Ergebnisse zu Informationsmaterial und -veranstaltungen sind grundsätzlich positiv. Da vor allem die grossen VE mehrheitlich Informationsmaterial und -veranstaltungen anbieten, stehen diese Informationsquellen also sehr vielen Versicherten zur Verfügung. Dabei ist verständlich, dass kleinere VE einen geringeren Aufwand zur Erstellung von Informationsmaterial betreiben, da sich dies weniger lohnt, wenn weniger aktive Versicherte vorhanden sind. Kleine, betriebseigene VE sind im Idealfall in der Lage, Defizite bei der schriftlichen Information durch eine grössere Kundennähe auszugleichen.

Als kleine Trübung des positiven Bildes lassen die Befragungsergebnisse (Tabelle 6.4) vermuten, dass die VE das Informationsmaterial primär nachfrageorientiert erstellen und auf häufige Anfragen reagieren. Besonders häufig ist Informationsmaterial zur Wohneigentumsförderung vorhanden, gefolgt vom Einkauf in die 2. Säule und Angaben zur Frühpensionierung. Zu Themen, zu denen vermutlich selten oder nur im Schadensfall Fragen an die VE gerichtet werden (spätere Pensionierung, Leistungen der Risikoversicherungen), steht wenig Informationsmaterial zur Verfügung. Einerseits erscheint dieses Vorgehen kostenorientiert, andererseits aber auch eher reaktiv als proaktiv.

Bei Informationsveranstaltungen scheint das durchaus vorhandene Angebot auf eine nur sehr geringe Nachfrage zu treffen. Anhand der Befragungsergebnisse lässt sich aber nicht feststellen, ob die angebotenen Weiterbildungen nicht den Bedürfnissen der Versicherten entsprechen, oder ob einfach eine geringe Weiterbildungsnachfrage bei den Versicherten zu den Themen berufliche Vorsorge und soziale Sicherheit besteht. Dieses Thema wird in Kapitel 9.2 nochmals aufgegriffen.

6.5 Meinung der Führungsorgane zur Versicherteninformation (EF 13)

6.5.1 Interesse der Versicherten

Aussagen der ExpertInnen

Bereits bei den Experteninterviews ist deutlich geworden, dass viele Personen aus der Branche ein Missverhältnis zwischen Information und Interesse feststellen: Tatsächlich bemühten sich viele VE um eine gute Informationspolitik, doch die Versicherten reagierten mit Desinteresse. Mehrfach wurde angeführt, dass erfahrungsgemäss selbst Personen, deren beruflicher Hintergrund keinen Zweifel daran lässt, dass sie intellektuell ohne weiteres in der Lage wären, die verfügbare Information zu verstehen, kaum etwas über ihre eigene berufliche Vorsorge wissen. Die interviewten ExpertInnen sahen hierfür die folgenden Gründe:

- Die meisten Versicherten haben keine direkte Entscheidungskompetenz. Sie können auf ihre eigene berufliche Vorsorge nur über den Stiftungsrat (bzw. die Vorsorgekommission) Einfluss nehmen. Aus diesem Grund sehen viele keinen Sinn darin, sich ausführlich über Ihre Pensions-

kasse zu informieren. (Hierzu ist anzufügen, dass trotzdem der Grossteil der Interviewten keine Befürworter der freien Pensionskassenwahl waren.)

- Die Erfahrungen der interviewten Personen mit Optionen bei Vorsorgeplänen und Anlagemöglichkeiten waren unterschiedlich. Ein Teil gab an, dass erfahrungsgemäss das Interesse der Versicherten so geweckt werden könnte. Ein Teil war, ebenfalls basierend auf eigenen Erfahrungen, genau entgegen gesetzter Ansicht.
- Die Interviewten wollten das Desinteresse der Versicherten nicht als Resignation deuten. Vielmehr hatten die Befragten den Eindruck, es herrsche doch ein gewisses Grundvertrauen in die 2. Säule.
- Mehrfach wurde darauf hingewiesen, dass vielen Versicherten Grundwissen zum Thema Vorsorge fehlt, auch bzgl. des ganzen 3-Säulen-Systems.
- Schliesslich wurde auch mehrmals die Ansicht geäussert, die berufliche Vorsorge sei einfach kein attraktives Thema. Anders sei nicht zu erklären, dass für die Evaluation vieler anderer Produkte des täglichen Lebens (Autos, Unterhaltungselektronik, Ferien) bereitwillig grosse Mengen Zeit aufgewendet würden. Das Interesse der Versicherten an ihrer beruflichen Vorsorge jedoch nehme erst wenige Jahre vor der Pensionierung zu.

Ergebnisse der standardisierten Befragung

Auch die standardisierte Befragung ergibt, dass die Führungsorgane der Meinung sind, die Versicherteninformation habe sich verbessert, aber das Interesse der Versicherten sei eher gering. 66% der befragten Geschäftsführenden ist der Meinung, die Versicherten werden heute breiter und fundierter informiert als früher. Gleichzeitig schätzt die grosse Mehrheit der Geschäftsleitenden (86%), deren VE ihren Versicherten den Jahresbericht nicht unaufgefordert zustellt, dass weniger als 5% der Versicherten den ausführlichen Jahresbericht beziehen. Etwas mehr als die Hälfte der Geschäftsleitenden gehen davon aus, dass die Versicherten *kein* Bedürfnis nach Weiterbildungen oder Kursen zum Thema 2. Säule haben, wobei diese Ansicht bei den privat-rechtlichen VE stärker vertreten ist als bei den öffentlich-rechtlichen VE.

Interpretation der Ergebnisse

Aus ökonomischer Sicht ist das tendenzielle Desinteresse der Versicherten grundsätzlich nicht irrational, sondern mit bekannten ökonomischen Ansätzen erklärbar:

- *Maximierung des Erwartungsnutzens*: Der Versicherte wägt ab zwischen den Informationskosten und dem Erwartungsnutzen des sich Informierens. Die Informationskosten sind hoch; der Durchschnittsbürger bringt nur ein sehr begrenztes Finanzwissen mit und die Materie ist komplex. Zusätzlich nützen die Informationen den Versicherten nur indirekt, da ihnen die Einfluss- und Wahlmöglichkeiten bei ihrer VE fehlen: Sie können nur versuchen ihre Interessensvertreter zu mobilisieren. Hinzu kommt, dass der Nutzen des sich Informierens erst in der Zukunft anfällt, also abdiskontiert wird. Damit lässt sich einfach erklären, dass ältere Personen sich eher mit der beruflichen Vorsorge auseinandersetzen.
- *Free-Rider-Problematik*: Der Versicherte kann nicht direkt auf seine berufliche Vorsorge Einfluss nehmen und muss auch keine Entscheide treffen. Hingegen profitiert er davon, wenn InteressensvertreterInnen oder andere Versicherte sich engagieren und die berufliche Vorsorge im Sinne aller verbessern. Hier besteht also eine gewisse Free-Rider-Problematik: Jeder hat dann am

meisten Nutzen, wenn nicht er sich mit der beruflichen Vorsorge beschäftigt, sondern seine ArbeitskollegInnen.

Das bis zu einem gewissen Grad sogar als rational einzustufende Desinteresse der Versicherten an ihrer beruflichen Vorsorge spricht klar dafür, dass den Versicherten keine Aufsichts- oder Kontrollfunktion im System der beruflichen Vorsorge zugeschrieben werden kann. Starke und effektive Kontrollorgane (Stiftungsrat), aber auch Kontrollbehörden sind deswegen für das System der beruflichen Vorsorge essentiell.

6.5.2 Mehraufwand durch mehr Information

Ergebnisse der standardisierten Befragung

Tabelle 6.6 Mehraufwand durch neue Anforderungen an die Versicherteninformation (Angaben der Geschäftsleitenden)

	Einmaliger Mehraufwand	Wiederkehrender Mehraufwand
Kein Mehraufwand	21%	39%
Gering	36%	29%
Mittel	27%	22%
Hoch	7%	1%
Kann ich nicht beurteilen	8%	8%
Antworten der Geschäftsleitenden auf die Frage: In welchem Umfang haben die mit der 1. BVG Revision neu eingeführten Anforderungen an die Versicherteninformation zu einem einmaligen/wiederkehrenden Mehraufwand geführt? n=99, 9 SE, 13 GE, 77 Übrige.		

Tabelle 6.6 zeigt wie die befragten Geschäftsleitenden den Aufwand beurteilen, der durch die Anpassungen der Versicherteninformation entstanden ist, die aufgrund der 1. BVG-Revision durchgeführt werden mussten. 21% der Geschäftsführenden geben an, dass gar kein Umstellungsaufwand (einmaliger Aufwand) entstanden ist und nur 7% stufen den Umstellungsaufwand als hoch ein.

Interpretation der Ergebnisse

Jeder Mehraufwand, der bei der VE entsteht, wird schliesslich durch die Versicherten getragen. Langfristig ist deswegen der wiederkehrende Mehraufwand für die Versicherten wichtiger als der einmalige. Die Aussagen zum wiederkehrenden Aufwand sind von dieser Warte her erfreulich: dass bei fast 40% der VE gar kein wiederkehrender Mehraufwand entstanden ist, deutet darauf hin, dass wirklich nur dort zusätzlicher Aufwand betrieben werden muss, wo vorher Defizite waren.

6.5.3 Kosten-Nutzenverhältnis der neuen Anforderungen an die Versicherteninformation

Ergebnisse der standardisierten Befragung

Trotz der Unsicherheiten bezüglich des Nutzens (vgl. Kapitel 6.5.1) ist eine Mehrheit von 55% der Geschäftsführenden der Ansicht, dass der Nutzen der neuen Anforderungen an die Versicherteninformation die Kosten rechtfertigt. Ganze 20% sind der Ansicht, dass sie das Kosten-Nutzen-Verhältnis nicht abschätzen können, 25% sind der Meinung, dass die Kosten nicht gerechtfertigt sind. Die Befragung der Stiftungsratsmitglieder liefert ähnliche Ergebnisse.

Aussagen der ExpertInnen

Die ExpertInneninterviews liefern Erklärungsansätze dafür, dass das Kosten-Nutzen-Verhältnis der Versicherteninformation von den standardisiert befragten Führungsorganen relativ gut bewertet wird, obwohl gleichzeitig die Meinung vorherrscht, dass die Versicherten kaum an detaillierten Informationen zu ihrer VE interessiert sind. Es wurde argumentiert, dass es nicht darum gehe, alle Versicherten mit der Information zu erreichen. Wichtig sei vor allem, zu gewährleisten, dass diejenigen Versicherten, bzw. Versichertenvertreter, die durch Anfragen oder Vorschläge auf die berufliche Vorsorge ihres Unternehmens Einfluss nehmen wollen, auch die notwendigen Informationen dazu einholen können.

Interpretation der Ergebnisse

Die Frage nach Kosten und Nutzen der Versicherteninformation wird nochmals in Kapitel 7.4 aufgegriffen.

6.6 Fazit des Evaluationsteams

Grundsätzlich erfüllen die VE ihre Informationspflicht, auch wenn noch einzelne schwarze Schafe existieren. Auch bestehen bei einzelnen Grössen noch allgemeine Defizite (Verwaltungs- und Vermögensverwaltungskosten), doch kann dies nicht allein den VE zugeschrieben werden, sondern ist teilweise auch systembedingt bzw. wurde zu wenig genau reguliert. Ein relevanter Teil der VE bietet auch Informationsangebote (Broschüren, Veranstaltungen), die über das gesetzliche Minimum hinaus gehen.

Der verstärkten Versicherteninformation steht das Desinteresse vieler Versicherten gegenüber. Trotzdem wird das Kosten-Nutzen-Verhältnis der neuen Vorschriften als eher gut eingeschätzt. Zum einen scheint vor allem dort ein grosser Mehraufwand entstanden zu sein, wo vorher Defizite vorhanden waren. Zum anderen ist das Ziel erreicht worden, dass die Versicherten und vor allem auch ihre InteressensvertreterInnen sich informieren *können*, im Falle, dass sie es für angebracht halten (Optionsnutzen).

7 Beurteilung der Transparenzvorschriften durch die Führungsorgane der Vorsorgeeinrichtungen

In den vorangehenden Kapiteln wurde schon mehrfach die Meinung der Führungsorgane zu Sinn und Zweck und auch zu den Kosten und Nutzen der Transparenzvorschriften wiedergegeben. In diesem Kapitel soll dies nochmals zusammengefasst und ergänzt werden, so dass ein Gesamtbild der Ansichten der Führungsorgane zu den Transparenzvorschriften entsteht. Dazu werden die folgenden Evaluationsfragen behandelt:

EF 14	Welche unerwarteten Probleme wurden allgemein und aus Sicht der Führungsorgane von den Transparenzvorschriften verursacht?
EF 15	Konnte das oberste Organ die Führung der Vorsorgeeinrichtung dank der Transparenzvorschriften wirksamer gestalten?
EF 16	Lassen sich die Kosten, die den VE durch die Umsetzung der Transparenzvorschriften entstehen, abschätzen?
EF 17	Wird das Kosten/Nutzenverhältnis der Transparenzvorschriften als vorteilhaft eingestuft?
EF 18	Welche Zusatzmassnahmen könnten die derzeitige Situation gemäss den Führungsorganen noch verbessern?

7.1 Durch die Transparenzvorschriften verursachte Probleme (EF 14)

Ergebnisse der standardisierten Befragung

Insgesamt ist nur ein kleiner Teil der Geschäftsführenden der Meinung, dass durch die neu eingeführten Vorschriften an die Versicherteninformation Probleme entstanden sind (vgl. Tabelle 7.1). In den wenigen Fällen, wo Probleme bei der Versicherteninformation gesehen werden, steht ein Thema stark im Vordergrund: Die verstärkte Information führt bei einem Teil der Versicherten zu Verunsicherung, weil sie die Information nicht verstehen und nicht einordnen können. Dies führt zu vermehrten Rückfragen und zu einem grösseren Betreuungsaufwand.

In Zusammenhang mit FER26 sehen noch weniger Geschäftsführende relevante Probleme (vgl. Tabelle 7.1). Unter anderem äusserte ein Vertreter einer Sammelstiftung die Meinung, FER26 sei für Sammelstiftungen nicht optimal geeignet. Einmal wurde die gleichzeitige Umstellung vom Leistungs- zum Beitragsprimatssystem als Problem genannt.

Aussagen der interviewten ExpertInnen

Die befragten ExpertInnen befürworteten alle grundsätzlich die verstärkte Informationspflicht der VE gegenüber ihren Versicherten. Kritisiert wurden nur einzelne Punkte, die aber dasselbe Thema betreffen wie in der standardisierten Befragung: Mehr aktive Information (unaufgeforderte Zustellung von Reglementen etc.) kann zur Verunsicherung der Versicherten führen. Als anekdotisches Beispiel wurde die gesetzliche Informationspflicht zum Teilliquidationsregelement genannt. Der entsprechende Brief müsse schon sehr gut gestaltet und formuliert sein, um nicht eine Welle von Anrufen beunruhigter RentnerInnen auszulösen. Hier sei der Gesetzgeber klar über das Ziel hinaus geschossen.

Tabelle 7.1 Durch die Transparenzvorschriften verursachte Probleme, Einschätzung der Geschäftsleitenden

	Probleme durch die neu eingeführten Anforderungen an die Versicherteninformation	Probleme bei der Umstellung auf FER26
Ja	13%	6%
Nein	82%	87%
Kann ich nicht beurteilen	5%	7%
Antworten der Geschäftsleitenden zu den Fragen: - Haben die mit der 1. BVG Revision neu eingeführten Anforderungen an die Versicherteninformation aus Ihrer Sicht auch Probleme mit sich gebracht? - Sind bei der Umstellung auf FER 26 grössere Probleme aufgetreten? n=99, 9 SE, 13 GE, 77 Übrige.		

Interpretation der Ergebnisse

In der Regel haben weder die neuen Vorschriften zur Versicherteninformation noch die Einführung von FER26 zu grösseren Problemen geführt. Das Ergebnis, dass nur einzelne Geschäftsführende Probleme durch die verstärkte Informationspflicht gegenüber den Versicherten feststellen, deutet darauf hin, dass dies im Wesentlichen Umsetzungsprobleme sind. Allerdings muss den VE auch zugestanden werden, dass die Erstellung guter und adressatengerechter Versicherteninformation anspruchsvoll ist, gerade bei Themen, die negativ besetzte Signalwörter enthalten, wie z.B. Teilliquidation.

7.2 Stärkung der strategischen Führung (EF 15)**Ergebnisse der standardisierten Befragung**

Wie in Kapitel 4.4 ausführlich gezeigt, ist der Informationsfluss von der operativen zur strategischen Führungsebene nach Inkrafttreten der 1. BVG-Revision verbessert worden.

Die Befragung der Stiftungsräte zeigt ausserdem, dass die 1. BVG-Revision die Position des Stiftungsrates gegenüber der Geschäftsleitung eher gestärkt hat. Knapp ein Drittel der befragten Stiftungsratsmitglieder ist der Meinung, dass die Position des Stiftungsrates gegenüber der Geschäftsführung aufgrund der 1. BVG-Revision gestärkt wurde.⁵⁰ Nur vereinzelte Stiftungsräte (4 von 463) sehen aufgrund der 1. BVG-Revision eine Schwächung des Stiftungsrates. Die Position des Stiftungsrates gegenüber der Kontrollstelle scheint sich weniger verändert zu haben. Wenn jedoch eine Veränderung registriert wird, dann scheint ebenfalls eher eine Stärkung passiert zu sein.

Auch die Einführung von FER26 hat die strategische Führung insofern gestärkt, als dass eine Mehrheit der Stiftungsratsmitglieder die Rechnungslegung als transparenter wahrnimmt: 20% sind der Meinung, dass seit der Umstellung auf FER26 die tatsächliche finanzielle Lage der VE *klar besser* ersichtlich ist als vorher, für weitere 40% ist sie *eher besser* ersichtlich. Allerdings sehen auch knapp 20% eher eine Verschlechterung. 20% können sich kein Urteil bilden. (Vgl. nochmals Tabelle 5.3)

⁵⁰ Ein Drittel sieht keine Veränderung, ein Drittel kann sich kein Urteil bilden.

Interpretation der Ergebnisse

Die 1. BVG-Revision hat den Stiftungsrat und somit die strategische Führung tendenziell gestärkt. Da zwischen Geschäftsführung und Stiftungsrat unweigerlich Informationsasymmetrien zugunsten der Geschäftsführung bestehen, ist eine Stärkung des Stiftungsrates unbedingt zu begrüßen, da dieser eine Aufsichts- und Kontrollfunktion gegenüber der Geschäftsführung wahrzunehmen hat. Dies kann nur gelingen, wenn die Geschäftsführung auch im Konfliktfall zur Informationsweitergabe und zu transparenter Information verpflichtet werden kann, wie dies aufgrund des neu eingeführten Artikels Art. 65a BVG gewährleistet ist.

7.3 Kosten der Transparenzvorschriften (EF 16)

Tabelle 7.2 zeigt auf, wie die befragten Geschäftsleitenden den Mehraufwand bewerten, der durch die Transparenzvorschriften entstanden ist. Die neuen Anforderungen an die Versicherteninformation haben bei einer Mehrheit von 57% der VE keinen oder nur einen geringen Umstellungsaufwand (einmalig) verursacht. Fast 70% verzeichnen auch keinen oder nur einen geringen zusätzlichen wiederkehrenden Aufwand.

Bei der Umstellung auf FER26 ist bei der Mehrheit der VE einmalig ein geringer bis mittlerer Mehraufwand aufgetreten, da die Rechnungslegung neu organisiert und gestaltet werden musste. Nach der Umstellung verzeichnen, ähnlich wie bei der Versicherteninformation, ca. 70% keinen oder nur einen geringen Mehraufwand (vgl. nochmals Tabelle 7.2)

Tabelle 7.2 Mehraufwand durch die Transparenzvorschriften

	Mehraufwand durch neue Anforderungen an die Versicherteninformation		Mehraufwand durch FER26	
	Einmalig	Wiederkehrend	Einmalig	Wiederkehrend
Kein Mehraufwand	21%	39%	8%	38%
Gering	36%	29%	38%	34%
Mittel	27%	22%	37%	17%
Hoch	7%	1%	11%	2%
Kann ich nicht beurteilen	8%	8%	8%	8%

Antworten der Geschäftsleitenden zu den Fragen:
 - In welchem Umfang haben die mit der 1. BVG Revision neu eingeführten Anforderungen an die Versicherteninformation zu einem einmaligen/wiederkehrenden Mehraufwand geführt?
 - In welchem Umfang hat FER26 zu einem einmaligen/wiederkehrenden Mehraufwand geführt?
 n=99, 9 SE, 13 GE, 77 Übrige.

Interpretation der Ergebnisse

Von einem flächendeckenden Kostenschub durch die 1. BVG-Revision kann keine Rede sein. Vielmehr lassen sich die Ergebnisse aufgrund der Aussagen der befragten ExpertInnen dahingehend interpretieren, dass dort ein Mehraufwand entstanden ist, wo vorher bezüglich der Zielsetzungen der 1. BVG-Revision Defizite bestanden. Allerdings zeigen die Befragungsergebnisse auch, dass mehr Information auch mehr kostet.

7.4 Kosten und Nutzen der Transparenzvorschriften insgesamt (EF 17)

Im Rahmen dieses Projekts wurde keine Kosten-Nutzen-Analyse durchgeführt. Es geht hier vielmehr darum, die Meinung der Führungsorgane zu Kosten und Nutzen der Transparenzvorschriften einzuholen. Während die Kosten der Transparenzvorschriften eine klar definierte Grösse darstellen, liegt im Begriff des Nutzens ein grosser Interpretationsspielraum, der sich im Rahmen einer schriftlichen Befragung kaum eingrenzen lässt. Der Nutzen der Versicherteninformation kann z.B. einerseits daran gemessen werden, was sie den einzelnen Versicherten oder ihren Vertretern bringt, oder aber auch daran, wie wichtig die Versicherteninformation für die Legitimation und Aufrechterhaltung des Systems der beruflichen Vorsorge ist. Welchen Nutzen die Führungsorgane beim Ausfüllen der Fragebogen konkret vor Augen hatten, kann aufgrund der Befragung nicht unterschieden werden.

Vor der 1. BVG-Revision war offenbar die Mehrheit der VE der Ansicht, dass sich für sie der heute festgelegte Standard bei der Versicherteninformation nicht lohnt. Eine Mehrheit von knapp 60% der befragten VE musste aufgrund der neuen Vorschriften einen Standard bei der Versicherteninformation einführen, der ihnen vorher, unter freiwilligen Bedingungen, nicht erforderlich erschien.⁵¹ Trotzdem geht aus der Befragung hervor, dass über die Hälfte der Führungsorgane heute, nach Einführung der gesetzlichen Pflicht, der Meinung ist, dass der Nutzen der heute geforderten Versicherteninformation die Kosten rechtfertigt (vgl. nochmals 6.5.3). Worauf diese veränderte Einschätzung beruht, ist schwer zu beurteilen, gerade weil nach Ansicht der Führungsorgane die Versicherteninformation wenig genutzt wird.

Klarer ist das Bild bei der Einführung von FER26. FER26 hat bei einer deutlichen Mehrheit der VE zu keinem oder nur zu einem geringen wiederkehrenden Mehraufwand geführt. Gleichzeitig hat FER26 die operative und die strategische Führung für einen grösseren Teil der befragten Führungsorgane stärker erleichtert als erschwert (vgl. Tabelle 5.2). So schätzt auch eine Mehrheit der Stiftungsratsmitglieder, die sich in der Lage sehen dies zu beurteilen, das Kosten-Nutzen-Verhältnis positiv ein.

Aussagen der interviewten ExpertInnen

Die ExpertInneninterviews deuten darauf hin, dass bzgl. der Versicherteninformation ein allgemeines Umdenken stattgefunden hat: Aufgrund des Umstandes, dass die zweite Säule faktisch für die Arbeitnehmenden eine vom Arbeitgeber ausgesuchte Zwangsversicherung ist, wird es von vielen befragten ExpertInnen als Verpflichtung oder gar ethische Pflicht angesehen, die Versicherten angemessen über ihre berufliche Vorsorge zu informieren, um ihnen (oder ihren InteressensvertreterInnen) die Chance zu geben, sich für ihre Interessen einzusetzen. Auch waren die befragten ExpertInnen sich darin einig, dass die Einführung eines verbindlichen Rechnungslegungsstandards die Vergleichbarkeit der VE deutlich verbessert hat.

Interpretation der Ergebnisse

Insgesamt kann also davon ausgegangen werden, dass bei FER26 die Nutzen die Kosten zumindest aufwiegen. FER26 hat für eine deutliche Mehrheit der VE eher Verbesserungen als Verschlech-

⁵¹ Für nur 40% der VE ist bei den Anpassungen der Versicherteninformation kein nennenswerter wiederkehrender Aufwand entstanden, was bedeutet, dass diese 40% die Versicherteninformation bereits vor 2004 ähnlich gehandhabt haben, wie dies heute gesetzlich vorgeschrieben ist. Die übrigen 60% aber nicht.

terungen, einerseits bei der Führung der VE und andererseits, und mit der Führung zusammenhängend, bei der Ersichtlichkeit der finanziellen Lage der VE. Hinzu kommt, dass FER26 die Vergleichbarkeit der verschiedenen VE verbessert hat. Davon profitieren einerseits die Führungsorgane, weil sie Ihre eigene VE mit anderen vergleichen können. Andererseits profitieren aber auch die Kontrollbehörden sowie die Versicherten und ihre InteressensvertreterInnen, da nicht mehr jede Rechnungslegung völlig individuell gestaltet ist. (Vgl. auch nochmals Kapitel 5.)

Bei der Versicherteninformation bleibt das Problem, dass nur sehr wenige Versicherte tatsächlich von der Ihnen zur Verfügung gestellten Information Gebrauch machen, gerade was Jahresberichte oder Reglemente anbelangt. Trotzdem halten wir die Information für notwendig und sinnvoll, da durch sie die InteressensvertreterInnen der Versicherten oder einzelne, engagierte Versicherte die Möglichkeit haben, die Qualität ihrer VE zu beurteilen und gegebenenfalls Massnahmen zu ergreifen. Dafür ist allerdings nicht in jedem Fall *aktive* Information notwendig, wichtiger ist ein einfacher, niederschwelliger Zugang, z.B. über das Inter – oder Intranet. (Vergleiche auch nochmals Kapitel 6.)

7.5 Verbesserungsvorschläge der Führungsorgane (EF 18)

Ergebnisse der standardisierten Befragung

Im Rahmen der standardisierten Befragung wurden die Führungsorgane zum Schluss der Befragung aufgefordert, Kritikpunkte oder Verbesserungsvorschläge zum Thema Transparenz zu nennen, die sie gern bei späteren Anpassungen berücksichtigt sehen würden. Diese offen gestellte Frage wurde von den Befragten zusätzlich dazu genutzt, ganz generelle Bemerkungen anzubringen. An dieser Stelle werden die genannten Punkte sinngemäss wiedergegeben:

- *Versicherteninformation und Kennzahlen:*
 - Wenn die Transparenzvorschriften nicht einheitlich umgesetzt werden, bewirken sie wenig. Zurzeit fehlen zum Teil noch Richtlinien zur einheitlichen Ermittlung und Dokumentation zentraler Kennwerte. Verwaltungskosten oder Deckungsgrade, die unterschiedlich berechnet werden, bringen keine echte Vergleichbarkeit und somit keine Transparenz, Verwaltungskosten müssten konsequent allgemeine Verwaltungskosten und Vermögensverwaltungskosten unterscheiden.
 - Die Versicherteninformation hat zwar stark zugenommen, aber nicht der Wissens- und Informationsstand der Versicherten.
- *Stiftungsrat:*
 - Der Stiftungsrat hat durch die 1. BVG-Revision mehr Kompetenz und Verantwortung erhalten, es ist aber noch nicht klar, ob ein bei einigen VE vor allem mit Laien besetztes Gremium in der Lage ist, diese Verantwortung wirklich wahrzunehmen. (Grundsätzlich bestand diese Verantwortung jedoch schon vor der 1. BVG-Revision; Anmerkung Evaluationsteam)
 - Die Abgrenzung von ArbeitnehmendenvertreterInnen zu den ArbeitgebendenvertreterInnen in den Stiftungsräten bzw. Verwaltungskommissionen ist schwierig.
 - Es fehlt noch immer ein angemessenes Ausbildungsangebot für Stiftungsräte.
 - Es ist schwierig, Personen zu finden, die bereit sind, Stiftungsratsmitglied zu werden.

- Regulierungsdichte:
 - Die Möglichkeit individuelle und kreative Lösungen zu finden ist für die VE durch die vielen Vorschriften stark eingeschränkt worden.⁵²
 - Keine noch stärkere Reglementierung der 2. Säule.
- Weiteres:
 - Bei Forschungsprojekten sollte die Diversität der VE stärker berücksichtigt werden. Sammelstiftungen, Vollversicherer und betriebseigene VE basieren auf von Grund auf verschiedenen Konzepten.
 - Einige VE fühlen sich durch Befragungen und Studien übermässig belastet.

Interpretation der Ergebnisse

Grundsätzlich herrscht die Meinung vor, es sollten nicht noch mehr Vorschriften und Regulierungen erlassen werden. Es bestehe schon heute nur noch wenig Raum für kreative Lösungen. Andererseits wird aber beklagt, dass gewisse Vorgaben nicht detailliert genug sind oder fehlen, so z.B. genaue Richtlinien zum Ausweis der Veraltungskosten. Wir sind der Ansicht, dass weitere, detaillierte Vorgaben zum Ausweis der Verwaltungskosten notwendig sind, um diesbezüglich wirklich Transparenz und Vergleichbarkeit zu schaffen. Daneben erscheint uns aber auch wichtig, dass jede Vorschrift auf ihre Zweckmässigkeit bzgl. aller VE-Typen überprüft wird.

Trotz der Ausbildungspflicht sehen einige Befragte Kompetenzdefizite bei den Stiftungsratsmitgliedern. Hier wird eine stärkere Regulierung der Ausbildung vorgeschlagen. Schwierig scheint auch in manchen Betrieben die Abgrenzung von ArbeitnehmendenvertreterInnen zu den ArbeitgebendenvertreterInnen. Dies sind Probleme, die teils systembedingt sind, da der Stiftungsrat grundsätzlich als Laiengremium konzipiert ist. Mangels überzeugender Alternativen, erscheint es uns nicht sinnvoll diese Konzeption zu verändern. Wir sind jedoch der Ansicht, dass eine möglichst gute Ausbildung, im Idealfall durch unabhängige Anbieter, Grundvoraussetzung für das Funktionieren des Systems ist.

Schliesslich wird auch darauf hingewiesen, dass die VE durch Befragungen stark belastet sind. Generell besteht ein Koordinationsbedarf, da sonst das Risiko besteht, dass bestimmte Personengruppen und Institutionen mehrere Male zu ähnlichen Fragestellungen von verschiedenen Institutionen befragt werden, was sich negativ auf die Teilnahmebereitschaft auswirkt.

Auch wird vorgeschlagen, die grosse Diversität der VE stärker schon beim Forschungsdesign zu berücksichtigen. Dies und allenfalls auch die Beschränkung auf bestimmte VE-Kategorien halten wir für sinnvoll, da sich viele Fragen je nach VE-Typ etwas anders stellen.

⁵² Es bleibt unklar was mit «kreativen Lösungen» genau gemeint ist, jedoch liegt Nahe, dass hier das generelle Problem angesprochen wird, dass starke Regulierungen zwar einen Standard durchsetzen, aber auch die unternehmerische Innovationskraft unterlaufen können. Diesen Zielkonflikt muss der Gesetzgeber oder die Regulierungsbehörde immer wieder aufs Neue lösen.

7.6 Fazit des Evaluationsteams

Alles in allem fällt die Beurteilung der Transparenzvorschriften durch die Führungsorgane positiv aus. Probleme bei der Umsetzung gibt es kaum, weder bei den neuen Anforderungen an die Versicherteninformation noch bei FER26. Allerdings muss auch klar festgestellt werden, dass höhere Anforderungen an Information und Transparenz höhere Kosten mit sich bringen, tendenziell aber in erster Linie dort, wo vorher Defizite bestanden haben.

Die befragten Stiftungsratsmitglieder sehen ihre Position gegenüber der Geschäftsleitung durch die 1. BVG-Revision eher gestärkt, was eines der Ziele der Revision war. Zusätzlich wird FER26 als eine Verbesserung wahrgenommen, die Rechnungslegung wird in vielen Fällen als transparenter beurteilt.

Obwohl die Führungsorgane ein gewisses Missverhältnis zwischen Informationsnachfrage und Informationsangebot bei der Versicherteninformation wahrnehmen, beurteilen sie das Kosten-Nutzen-Verhältnis der neuen Anforderungen an die Versicherteninformation als gut. Wir teilen beide Ansichten: Entscheidend bei der Transparenz ist nicht, dass alle Versicherte informiert sind. Wichtig ist, dass die Versicherten und ihre Interessensvertreter sich informieren *können*, um die Wahrung ihrer Interessen zu überprüfen und gegebenenfalls durchzusetzen.

Was vor allem in Bemerkungen und in den ExpertInneninterviews erwähnt wurde, ist die starke Verbesserung der Vergleichbarkeit zwischen verschiedenen VE, die die 1. BVG-Revision gebracht hat. Allerdings werden weiterhin einige entscheidende Defizite festgestellt. Dies ist denn auch der einzige Bereich, wo manche Befragte sich noch genauere Vorgaben wünschen, wobei die Präferenzen nicht unbedingt bei gesetzlichen Vorgaben liegen. Alternativen sind freiwillige Richtlinien.

8 Fazit und Empfehlungen

Die im Rahmen der 1. BVG-Revision neu formulierten Transparenzvorschriften verfolgen grundsätzlich zwei Stossrichtungen. Erstens soll die Transparenz innerhalb der Vorsorgeeinrichtungen mit dem Ziel verbessert werden, die strategische Führung zu erleichtern und den Stiftungsrat als oberstes Organ der Vorsorgeeinrichtung zu stärken. Zweitens soll die Transparenz gegenüber der Öffentlichkeit und vor allem gegenüber den Versicherten verbessert werden. Ziel ist, das Verständnis der Versicherten für das System der beruflichen Vorsorge zu erhöhen und damit das Vertrauen in die berufliche Vorsorge zu stärken. Zusätzlich sollen den Versicherten bzw. ihren InteressensvertreterInnen bessere Möglichkeiten gegeben werden, ihre berufliche Vorsorge zu überprüfen.

8.1 Wichtigste Ergebnisse

Grundsätzlich lässt sich sagen, dass in den Ergebnissen *kein* durchgängiges Muster erkennbar ist, das darauf hindeutet, dass bestimmten Gruppen von VE die 1. BVG-Revision generell besser oder schlechter umgesetzt haben.

Stärkung des Stiftungsrates durch verbesserte Information

Die Ergebnisse der Befragung der Stiftungsratsmitglieder zeigen, dass die Position des Stiftungsrates innerhalb der VE nach Inkraftsetzung der 1. BVG-Revision durch bessere Information gestärkt wurde und der Stiftungsrat vor allem dank der Einführung von FER26 besser über die finanzielle Situation der VE informiert ist. Auch unterstützt die mit der 1. BVG-Revision eingeführte Norm FER26 nach Meinung vieler Stiftungsratsmitglieder die strategische Führung.

Auch wenn bei den interviewten ExpertInnen eher die Meinung vorherrschte, die Stiftungsratsmitglieder hätten aufgrund ihrer Verantwortlichkeiten schon vor der 1. BVG-Revision in jedem Fall ausreichend informiert sein müssen, so sprechen diese Ergebnisse der standardisierten Befragung doch stark dafür, dass durch die Betonung der Informationspflicht der Geschäftsleitung gegenüber dem Stiftungsrat in Art. 65a BVG Ziffer 2 der Informationsgrad einer relevanten Anzahl von Stiftungsratsmitgliedern tatsächlich verbessert wurde. Eine weitere Ursache für die Verbesserung des Informationsstandes ist die Einführung von FER26 gewesen. Hier sind auch die befragten ExpertInnen der Meinung, dass der einheitliche Standard es den Stiftungsratsmitgliedern erleichtert, ihre Führungsverantwortung wahrzunehmen. Mit FER26 ist es erstmals möglich geworden, mit begrenztem Aufwand die eigene VE mit anderen zu vergleichen und so die Leistungen der eigenen VE einzuschätzen.

Auch die ebenfalls im Rahmen der 1. BVG-Revision eingeführte Ausbildungspflicht für Stiftungsratsmitglieder kommt einem Bedürfnis entgegen und wird keinesfalls als unnötig eingeschätzt: 98% der befragten Stiftungsratsmitglieder, die schon einmal eine Ausbildung besucht haben, finden diese hilfreich für ihre Arbeit.

Etwas schwächere Position der ArbeitnehmendenvertreterInnen

Die Ergebnisse der Stiftungsratsbefragung zeigen auf, dass die ArbeitnehmendenvertreterInnen sich ihrer eigenen Kompetenz weniger sicher sind als die ArbeitgebendenvertreterInnen. Dies obwohl sich beide Gruppen gleich gut informiert fühlen. Allerdings sind bei der Wahrnehmung des Aus- und Weiterbildungsangebots Unterschiede vorhanden: Die ArbeitnehmendenvertreterInnen empfinden

das Weiterbildungsangebot als weniger gut auf ihre Bedürfnisse zugeschnitten als die ArbeitgebendenvertreterInnen.

Zwischen Arbeitgebenden- und Arbeitnehmenden besteht in der Regel ein Ausbildungs- und/oder Berufserfahrungsgefälle, woraus sich auch Kompetenzunterschiede allgemeiner Art ergeben können. Bisher ist es offenbar nicht gelungen, diese Unterschiede zumindest in Bezug auf die berufliche Vorsorge durch Aus- und Weiterbildung zu beseitigen.

Positive Bilanz für FER26

Nach Meinung der Mehrheit der befragten Geschäftsleitenden und Stiftungsratsmitglieder hat sich FER26 positiv auf die Transparenz und die operative und strategische Führung ausgewirkt. Nur eine kleine Minderheit ortet eine Verschlechterung in diesem Bereich. Der Umstellungsaufwand, der bei einer so grundlegenden Neugestaltung der Rechnungslegung unvermeidlich ist, wurde in den meisten VE nach Angaben der Geschäftsleitenden sehr gut verkraftet und in der Regel nicht als übermässig hoch empfunden. Relevante wiederkehrende Kosten aufgrund von FER26 stellt nur eine Minderheit der VE fest.

Für die interviewten ExpertInnen liegt der wichtigste Vorteil von FER26 nicht in der konkreten Ausgestaltung dieser Rechnungslegungsnorm, sondern primär in der Einheitlichkeit, die sie gewährleistet. Für die Führungsorgane ist es heute einfacher, ihre VE an anderen zu messen. Auch Aufsichtsbehörden, InteressensvertreterInnen und andere Interessierte können heute mit deutlich geringerem Aufwand die Rechnungslegung einer VE nachvollziehen und mit der von anderen VE vergleichen, was ein zentraler vertrauensbildender Faktor ist.

Defizite bei der Vergleichbarkeit bleiben

Die Experteninterviews haben aber gezeigt, dass trotz aller Verbesserungen, die FER26 gebracht hat, auch heute noch immer Defizite bei der Vergleichbarkeit zwischen den VE bestehen. Während FER26 relativ klare Vorschriften zur Bewertung der Aktivseite enthält, bestehen relevante Spielräume auf der Passivseite, insbesondere bei der Berechnung der technischen Rückstellungen. Auch bei der Berechnung wichtiger Kennzahlen wie Deckungsgrad, Performance und Verwaltungskosten bestehen eindeutig noch zu grosse Spielräume, als dass sie ohne weitere Recherchen für Vergleiche von VE verwendet werden könnten.

Beim Deckungsgrad liegen diese Spielräume vor allem bei den Grundlagen zur Berechnung der erwähnten technischen Rückstellungen bzw. bei der Wahl des technischen Zinssatzes. Bei der Performance und den Vermögensverwaltungskosten bestehen Abgrenzungsprobleme: Die Vermögensverwaltungskosten werden heute in manchen VE teilweise mit der Performance verrechnet, in anderen aber nicht. Oft hängt dies davon ab, ob die VE die Vermögensverwaltung auslagert und welche Anlagenprodukte angeschafft werden. Zum Beispiel werden in der Regel die Verwaltungsgebühren für einen Anlagefonds eines externen Anbieters nicht als Vermögensverwaltungskosten verbucht, da diese bereits vom Anbieter mit der Performance des Fonds verrechnet werden. Ausserdem werden Vermögensverwaltungs- und Verwaltungskosten häufig nicht separat ausgewiesen.

Gleichzeitige Nachfrage nach mehr und weniger Regulierung

Während der Experteninterviews wurde zwar einerseits die noch immer mangelnde Vergleichbarkeit als Problem identifiziert, andererseits hat sich kaum ein Befragter vorbehaltlos für verbindliche, präzisierte neue Vorschriften zur Berechnung wichtiger Kennzahlen ausgesprochen. Derselbe Wi-

derspruch findet sich auch bei der standardisierten Befragung der Geschäftsleitenden. Die Interviewten begründen ihre Haltung mit der stark ausgeprägten Heterogenität der VE. Es wird bezweifelt, dass detailliertere Vorschriften zum Ausweis von Kerngrössen und Kennzahlen dem ganzen Spektrum der VE gerecht werden könnten. Auch wird befürchtet, dass für manche VE unverhältnismässig hohe neue Kosten entstehen.

Versicherteninformation ist ausreichend, aber nicht immer überzeugend

Grundsätzlich ist festzuhalten, dass nach den Ergebnissen der standardisierten Befragung und der Dokumentenanalyse die VE ihre Informationspflicht gegenüber den Versicherten grösstenteils erfüllen. Die 1. BVG-Revision hat Anpassungen und Verbesserungen der verschiedenen Informationsdokumente gefördert. Wie aber vor allem die Dokumentenanalyse der Vorsorgeausweise zeigt, finden sich gerade bei dem für die Versicherten zentralsten Dokument, dem Vorsorgeausweis, noch Defizite. Nur eine Minderheit der VE schlüsselt die Beträge auf den Ausweisen konsequent nach Arbeitgebenden- und Arbeitnehmendenbeiträgen sowie nach Spar-, Risiko-, Verwaltungskostenbeitrag auf. Auch fehlen teils Erklärungen sowie die zugrundeliegenden Zins- und Umwandlungssätze für die Herleitung der Altersleistungen.

Hoher Nutzen der Versicherteninformation – trotz mutmasslich geringer Nutzung

Sowohl bei den ExpertInneninterviews wie auch bei der Befragung der Führungsorgane wurde ein Missverhältnis zwischen dem Informationsangebot für die Versicherten und der Informationsnutzung durch die einzelnen Versicherten konstatiert. (Die Führungsorgane orientieren sich bei dieser Aussage an der von ihnen beobachteten Teilnahme an Informationsveranstaltungen, an der notwendigen Auflage der Jahresberichte, an den an die VE gerichteten Rückfragen, an der Nachfrage nach Anpassungen des persönlichen Vorsorgeplans, etc.). Trotz dieser pessimistischen Sicht ist nur ein Viertel der befragten Geschäftsleitenden der Ansicht, dass der Nutzen der neuen Anforderungen an die Versicherten die Kosten nicht rechtfertigt. Daraus lässt sich ableiten, dass allein schon der Möglichkeit zur Information ein Nutzen beigemessen wird, selbst wenn diese nicht wahrgenommen wird (Optionsnutzen). Ähnlich äusserten sich auch die interviewten ExpertInnen: Die Situation der Zwangsversicherung führt zu einer Informationspflicht.

8.2 Empfehlungen

Verbesserungen bei der Vergleichbarkeit sind nötig

Im heutigen System der beruflichen Vorsorge wird ein für viele Bürgerinnen und Bürger zentrales Element des Sozialversicherungssystems dezentral durch Vorsorgeeinrichtungen (VE) zur Verfügung gestellt. Die Zugehörigkeit zu einer bestimmten VE sowie die Ausgestaltung der Vorsorge wird für die Versicherten durch die Zugehörigkeit zu einer bestimmten Unternehmung bestimmt. Die versicherte Person hat also keine Wahl, sie kann die Pensionskasse nicht wechseln, wenn ihr das Angebot nicht zusagt. Die Einflussmöglichkeiten über ArbeitnehmendenvertreterInnen sind begrenzt und aufwendig. Aufgrund dieser Konstellation kommt dem Staat die Aufgabe zu, durch die Ausgestaltung und Regulierung des Systems der beruflichen Vorsorge und durch eine wirksame Aufsicht einen Mindestqualitätsstandard bei der beruflichen Vorsorge durchzusetzen.

In das System der beruflichen Vorsorge wurden deswegen Mechanismen eingebaut, die dafür sorgen sollen, dass die VE ihre Leistungen effizient erbringen und zum Vorteil ihrer Versicherten ausgestalten: Einerseits obliegt die Führung der VE einem mit Arbeitgebenden- und gewählten Arbeit-

nehmendenvertreterInnen paritätisch besetzten Stiftungsrat. Andererseits wirken Wettbewerbskräfte⁵³.

Damit die oben beschriebenen Mechanismen wirken, muss es möglich sein, VE miteinander zu vergleichen. Bestehen keine adäquaten Vergleichsmöglichkeiten, können sich die in der Verantwortung stehenden Stiftungsratsmitglieder nur schwer ein Bild darüber machen, wo ihre eigene VE steht. Wettbewerb zwischen VE ist nur dann möglich, wenn die Leistungen der VE vergleichbar sind. Schwierigkeiten bereitet die Tatsache, dass sich die Qualität einer VE nicht anhand von einigen wenigen Kennzahlen ausdrücken lässt, sondern mehrdimensional erfasst werden muss. So ist der Deckungsgrad einer VE ohne den zugrundeliegenden technischen Zinssatz nicht aussagekräftig, und ein weiteres wichtiges Kriterium ist die Struktur der Destinatäre. Die Anlageperformance sagt wenig aus, werden nicht auch das Risiko quantifiziert und die Vermögensverwaltungskosten korrekt ausgewiesen⁵⁴. Auch spielt die Wahl des Zeithorizontes eine Rolle. Für die Berechnung der Verwaltungskosten bestehen keine klaren Richtlinien, die Spielräume sind gross. Zusätzlich müssen bei der Beurteilung aller aufgezählten Grössen die Rechtsform, Grösse, Autonomie und Verwaltungsform der VE berücksichtigt werden.

Aufgrund der Schwierigkeiten, welche simple Kennzahlenvergleiche mit sich bringen, empfehlen wir die Entwicklung eines Benchmarkingsystems zu prüfen, welches mehrere Qualitätsdimensionen einzubinden vermag. Dies ist mit statistischen Benchmarkingverfahren⁵⁵ möglich. Solche Verfahren werden insbesondere in der öffentlichen Verwaltung oder in stark regulierten Märkten (Strommarkt) eingesetzt, wo Wettbewerbskräfte nur bedingt spielen. Besonders für die untereinander im Wettbewerb stehenden Sammeleinrichtungen wäre ein solches Instrument sinnvoll, um die aktuellen Informationsasymmetrien zulasten der Nachfrageseite bzw. der Versicherten zu verringern. Bei der Auswahl einer Sammelstiftung muss ohnehin schon eine Vielzahl von Leistungen, Preisen und Kennzahlen verglichen werden. Müssen zusätzlichen noch die Berechnungsgrundlagen und -methoden ergründet und vergleichbar gemacht werden, wird der Informationsaufwand für die Vorsorgewerke, Vorsorgeeinrichtungen und die Versicherten(-vertreterInnen) gross. Vergleiche werden behindert und die diesbezügliche Qualitäts- und Leistungstransparenz wird beeinträchtigt.

Die weitere Harmonisierung von Rechnungslegung und wichtigen Kennzahlen ist wünschenswert. Konkrete neue Vorschriften müssen aber für *alle Formen*⁵⁶ von VE auf ihre Tauglichkeit und ihr Kosten-Nutzen-Verhältnis geprüft werden. Wir schlagen vor, einen breit akzeptierten Kriterienkatalog zu erarbeiten, anhand dessen die Versicherten bzw. ihre VertreterInnen ihre Pensionskasse im Idealfall beurteilen können.

⁵³ Sammelstiftungen sind am stärksten dem Wettbewerb ausgesetzt, da sie um die Erbringung von Vorsorgelösungen für Unternehmen konkurrieren. Aber auch die betriebseigenen VE stehen im Wettbewerb zu den Sammelstiftungen, schliesslich steht dem Stiftungsrat die Möglichkeit offen, die eigene VE einer Sammelstiftung anzuschliessen oder die operative Führung und Verwaltung an ein spezialisiertes Unternehmen auszulagern.

⁵⁴ Keine Verrechnung mit der Performance und Trennung von den Verwaltungskosten.

⁵⁵ Für eine Übersicht zu solchen Verfahren siehe z.B. Hammerschmidt 2006.

⁵⁶ Einrichtungen verschiedener Grösse, Einrichtungen mit einem oder mehreren angeschlossenen Unternehmungen, Leistungs-/Beitragsprimatskassen, Sammelstiftungen.

Unterstützung der ArbeitnehmendenvertreterInnen

Die Ausbildung der Stiftungsratsmitglieder wurde nach der 1. BVG-Revision verbessert. Trotzdem gibt es vielfach Kompetenzunterschiede zwischen Arbeitgeber- und ArbeitnehmendenvertreterInnen, die nicht durch unterschiedliche Information oder Zugang zu Ausbildungsmöglichkeiten begründet sind. Vielmehr deckt das Aus- und Weiterbildungsangebot die spezifischen Bedürfnisse der ArbeitnehmendenvertreterInnen schlechter ab als die der ArbeitgebendenvertreterInnen. Wir empfehlen deswegen, die Förderung speziell an die ArbeitnehmendenvertreterInnen gerichteter Aus-, Weiterbildungs- und Beratungsangebote. Auch die Förderung der Vernetzung von ArbeitnehmendenvertreterInnen in Foren oder Verbänden, wie sie z.B. der Schweizerische Gewerkschaftsbund anfangs 2008 initiiert hat, ist eine Möglichkeit, die Kompetenz der ArbeitnehmendenvertreterInnen zu stärken. Die Vernetzung bietet die Möglichkeit Erfahrungen auszutauschen und von anderer Seite als der Geschäftsleitung der eigenen VE Informationen einzuholen.

Wie steht es mit den Vorsorgekommissionen?

Bei Sammelstiftungen bestehen nebst dem Stiftungsrat auf der Ebene der Vorsorgeeinrichtung auch noch Vorsorgekommissionen, die den einzelnen *Vorsorgewerken*⁵⁷ der angeschlossenen Unternehmungen vorstehen. Diese Kommissionen sind zwar ebenfalls paritätisch besetzt und entsprechend gewählt, jedoch besteht für ihre Mitglieder keine formelle Aus- oder Weiterbildungspflicht. Trotzdem treffen diese Gremien mit der Auswahl und der Gestaltung des Vorsorgeplanes der ganzen Belegschaft weitreichende Entscheide. Ausserdem generieren sie die Nachfrage nach Sammelstiftungslösungen. Je besser sie Qualität und Preis-/Leistungsverhältnis der Sammelstiftungen beurteilen können, desto konsequenter wird sich der Wettbewerb auch nach diesen Kriterien ausrichten. Aus diesem Grund sollte die Einführung der Ausbildungspflicht für Mitglieder von Vorsorgekommissionen geprüft werden.

Qualität vor Quantität bei der Versicherteninformation

Die Evaluation der Transparenzvorschriften bei Versicherten und bei den Führungsorganen der VE zeigt, dass die Versicherten heute grundsätzlich in einem vernünftigen Mass informiert werden. Die Qualität der Information ist allerdings unterschiedlich. Für den Vorsorgeausweis, das für die Versicherten zentrale Informationsdokument, sollte deswegen die Erstellung von Best-Practice-Leitlinien geprüft werden, die nicht nur inhaltliche Vorgaben, sondern auch leicht verständliche Darstellungen und Erklärungen umfassen.

Gegen mangelndes Grundlagenwissen und grundsätzliches bzw. systembedingtes Desinteresse hilft besseres Informationsmaterial nur bedingt. Es sind vielmehr Lösungen zu suchen, die das Interesse der Versicherten wecken und ihr Know-how über Vorsorgefragen und Aspekte der sozialen Sicherheit (Aufbau, Funktion, Leistungen und Zusammenwirken von Pensionskasse, AHV, IV, EO, ALV, Krankenversicherung und Sozialhilfe) vergrössern. Den Versicherten soll bewusst werden, wie gross die Anteile der Pensionskasse an künftigen Alters-, Invaliden- und Hinterbliebenenrenten sind, wie stark sich heutige Entscheidungen und selbst relativ geringe jährliche Zins- oder Performancedifferenzen langfristig auswirken können und wie gross die resultierenden Unterschiede zwischen verschiedenen Vorsorgeplänen sein können. Viele VE haben hier einen guten Weg mit

⁵⁷ Vorsorgewerke und Vorsorgekommissionen (siehe Glossar) lagen bei der vorliegenden Evaluation ausserhalb des Untersuchungsrahmens. Trotzdem sollen sie hier aufgrund ihrer relevanten Stellung im System der beruflichen Vorsorge Erwähnung finden.

dem Angebot von Weiterbildungsveranstaltungen eingeschlagen, der unbedingt weiter verfolgt werden soll.

Letztlich bleibt es aber unklar, wie weit das Interesse der Versicherten an ihrer beruflichen Vorsorge bei der aktuellen Ausgestaltung der Vorsorgesysteme gesteigert werden kann. Der individuelle Nutzen zusätzlichen Interessens ist gering. Die individuellen Einflussmöglichkeiten sind marginal und der Weg über Interessensvertreter und kollektive Einflussmassnahme äusserst aufwendig. Eine Veränderung dieser Situation setzt individuellen Entscheidungsspielraum voraus, beispielsweise mit Wahlmöglichkeiten bzgl. des persönlichen Vorsorgeplanes oder bzgl. verschiedener Anlagestrategien.

Trotzdem ist die transparente Information, die sich nicht nur an die Versicherten selbst richtet, zentral im heutigen System der beruflichen Vorsorge. Wie im oberen Abschnitt «*Verbesserungen bei der Vergleichbarkeit sind nötig*» ausführlich argumentiert wird, liegen dabei die Defizite nicht eigentlich bei der von der einzelnen VE zur Verfügung gestellten Information, sondern bei der Vergleichbarkeit der verschiedenen VE, die nicht nur für Versicherte, sondern auch für InteressensvertreterInnen und Stiftungsräte eine zentrale Grundlage bei der Beurteilung einer VE darstellt.

9 Vergleich der Wahrnehmung der Transparenzvorschriften von Führungsorganen und Versicherten

9.1 Vorbemerkung

Die Auswirkungen der Transparenzvorschriften wurden in zwei parallelen Projekten untersucht. Das Projekt B07_03 befasste sich mit den Auswirkungen auf die Führungsorgane der VE, das Projekt B07_04 mit den Auswirkungen auf die Versicherten. In diesem Abschnitt werden wichtige Resultate der beiden Projekte einander gegenübergestellt und verglichen⁵⁸.

9.2 Diskrepanzen zwischen objektiver und wahrgenommener Information

Beim Vergleich der Resultate aus den beiden Projekten fallen die grossen Unterschiede zwischen der objektiv vermittelten und der subjektiv wahrgenommenen Information auf. Diese Beobachtung wiederholt sich bei mehreren Fragen.

Vollständigkeit und Zugänglichkeit der Information

Vergleich der Ergebnisse der beiden Projekte

Die überwiegende Mehrzahl der befragten Führungsorgane gibt an, den Versicherten alle gesetzlich vorgeschriebenen Informationen zu vermitteln. Aufgrund des als passiv wahrgenommenen Verhaltens der Versicherten vermuten die Führungsorgane jedoch gleichzeitig, dass die Versicherten diese Informationen entweder nicht verarbeiten oder überhaupt nicht zur Kenntnis nehmen. Die Dokumentanalyse ergibt, dass die untersuchten Dokumente die Vorgaben der Transparenzvorschriften zur Versicherteninformation erfüllen, was die Einschätzung der Führungsorgane stützt.

Dem stehen die Resultate der Versichertenbefragung gegenüber, die auf eine mehr oder weniger unvollständige Information der Versicherten hindeuten. Die Anteile der Versicherten, die angeben, klare Angaben zu den in den Transparenzvorschriften geforderten Grössen zu erhalten, bewegen sich bei den einzelnen Grössen zwischen 95% und 11%. Nur gerade 11% der Versicherten geben an, klare Angaben zu den Verwaltungskosten zu erhalten und selbst über eine derart zentrale Grösse wie das Alterskapital sehen sich nur 86% der Versicherten klar informiert.

Die Verfügbarkeit des Jahresberichtes kann als weiteres konkretes Beispiel genannt werden. Nur 3 von 99 befragten VE geben an, dass sie den Versicherten keinen Jahresbericht zur Verfügung stellen. Demgegenüber deklarieren 20% der Versicherten, keinen Zugang zum Jahresbericht zu haben.

Interpretation

Die Interpretation der deutlich unterschiedlichen Einschätzungen der Versicherteninformation durch die Versicherten bzw. durch die Führungsorgane ist aufgrund der Evaluationen nicht mit letzter Klarheit möglich. Aufgrund der Dokumentenanalyse neigen wir jedoch der Einschätzung der Führungsorgane zu. Diese Interpretation wird nicht nur durch die untersuchten Dokumente sondern

⁵⁸ Dieser Abschnitt erscheint im selben Wortlaut auch im Schlussbericht zum Projekt B07_04 „Transparenzvorschriften: Auswirkungen auf die Versicherten“ und ist gemeinsam mit den Autoren jenes Berichtes erarbeitet worden.

auch durch die unbestrittene Tatsache gestützt, dass viele Versicherte sich wenig und nicht mit Engagement mit ihrer beruflichen Vorsorge auseinandersetzen. Das kann ein Grund dafür sein, dass wenig vertraute Informationen nicht verstanden oder gar nicht wahrgenommen werden, was die Beurteilung der vermittelten Informationen massgeblich beeinflusst.

Informationsveranstaltungen

Vergleich der Ergebnisse der beiden Projekte

Die Befragung der Führungsorgane ergibt, dass zwar 60% der VE Informationsveranstaltungen anbieten, dass jedoch die Geschäftsleitenden das Interesse der Versicherten an solchen Veranstaltungen als gering einschätzen. Aus der Versichertenbefragung resultierte dagegen, dass nur ca. 30% der Versicherten je eine solche Veranstaltung angeboten worden sei, dass aber 70% derjenigen, die ein Angebot bekommen hatten, dies auch nutzten.

Interpretation

Auch hier weichen die Einschätzungen seitens der Versicherten deutlich von denjenigen der Führungsorgane ab. Die Aussagen deuten darauf hin, dass seitens der Versicherten ein Informationsbedürfnis besteht, das grösser ist, als von den Führungsorganen wahrgenommen. Zudem legen die abweichenden Aussagen auch nahe, dass die Angebote von Informationsveranstaltungen der VE bei den Versicherten nicht ankommen und besser bei diesen beworben werden müssen.

9.3 Verbesserungen bei der Versicherteninformation

Vergleich der Ergebnisse der beiden Projekte

Übereinstimmung zwischen den Urteilen der Führungsorgane und der Versicherten kann bei der Frage festgestellt werden, ob die Information der Versicherten heute besser sei als vor der Einführung der Transparenzvorschriften.

Ein hoher Anteil (66%) der befragten VE-Geschäftsführenden ist der Meinung, dass die Versicherten heute besser informiert werden als vor der 1. BVG-Revision. Von den verschiedenen jährlich publizierten Informationsdokumenten wurde aufgrund der 1. BVG-Revision am häufigsten der Jahresbericht inhaltlich verändert. Aber auch am Vorsorgeausweis wurden aufgrund der neuen Transparenzvorschriften bei rund einem Viertel der VE Modifikationen vorgenommen.

Die Zahl der Versicherten, die unsicher sind, ob ihre Information durch den Vorsorgeausweis verbessert wurde, ist hoch (ca. 40%). Die Zahl der Versicherten, die sich durch den Vorsorgeausweis für besser informiert halten als vor der Einführung der Transparenzvorschriften, übertrifft jedoch die Zahl derjenigen, die den gegenteiligen Eindruck haben, bei weitem (über 40% gegenüber 12%). Über 60% der befragten Versicherten waren der Meinung, dass alles in allem die Informationen der VE in den letzten drei bis vier Jahren besser geworden seien.

Interpretation

Der hohe Anteil der unsicheren Aussagen kann darauf hindeuten, dass sich diese Gruppe der Versicherten nicht so intensiv mit den Versicherungsfragen auseinandersetzt, dass sie nach dem Erlass der Transparenzvorschriften einen Unterschied bei der Versicherteninformation registrierten. Dies würde sich mit den oben gemachten Aussagen zu Wissensstand und individuellem Interesse der Versicherten decken. Der hohe Anteil der Unsicheren kann aber auch daher rühren, dass manche

VE tatsächlich keine oder nur minimale Änderungen an den Dokumenten vornehmen mussten, und/oder er kann einfach in den hohen Anforderungen der Fragestellung begründet sein.

9.4 Von den Transparenzvorschriften verursachte Probleme

Vergleich der Ergebnisse der beiden Projekte

Versicherte sehen offenbar kaum Probleme, welche durch die Transparenzvorschriften verursacht worden sind, was unter anderem mit der höchstens indirekten Wahrnehmung dieser Vorschriften zusammenhängen dürfte. Etwa 10% der Versicherten findet, dass ihnen die vermittelte Information zu kompliziert bzw. zu wenig verständlich sei, aber nur eine einzige Antwort bemängelt ein Zuviel an Information.

Ca. 13% der befragten Führungsorgane sind der Meinung, dass die Transparenzvorschriften Probleme verursacht haben. Über 80% der befragten Führungsorgane haben jedoch keine Probleme festgestellt. Konkret genannte Probleme sind: Erhöhte Komplexität, teilweise Verunsicherung bzw. Verwirrung bei Versicherten und höherer Aufwand für die VE, letzterer z.B. in Form von Beratungsdienstleistungen wegen vermehrter Rückfragen von Versicherten.

Die Mehrzahl der befragten Geschäftsleitenden und Stiftungsräte beurteilt das Kosten-/Nutzenverhältnis der Versicherteninformation als gut. Rund ein Viertel der Befragten ist jedoch der Meinung, die Kosten der Versicherteninformation seien nicht gerechtfertigt. Erwartungsgemäss sehen die Versicherten im erhöhten Aufwand der VE für die Umsetzung der Transparenzvorschriften kein Problem.

Sowohl bei den Führungsorganen wie auch bei den Versicherten findet sich die Aussage, die Information sei für die Versicherten teilweise unverständlich bzw. verwirrend, vor allem weil zu komplex.

Interpretation

Der höhere Beratungsaufwand seitens der VE deutet auf eine verstärkte Auseinandersetzung einzelner Versicherter mit Versicherungsfragen hin und ist eine erwünschte Wirkung der Umsetzung der Transparenzvorschriften. Dies umso mehr als die Mehrzahl der befragten Mitglieder der VE-Führungsorgane das Kosten-/Nutzenverhältnis der heutigen Anforderungen an die Versicherteninformation als gut einschätzt.

9.5 Verbesserungsvorschläge der Befragten zur Versicherteninformation

Von Seiten der Führungsorgane wurden kaum Vorschläge zur weiteren Verbesserung der Versicherteninformation vorgebracht, wobei rund ein Viertel der Führungsorgane der Ansicht ist, dass die Versicherten schon heute eher zu aufwendig informiert werden. Es kann vermutet werden, dass diese Zurückhaltung unter anderem auch durch die Befürchtung bedingt ist, durch die Einführung weiterer Vorschriften könnte auch weiterer Aufwand entstehen. Mehr Äusserungen kamen von der Seite der Versicherten. Vorgeschlagen bzw. gefordert wurden unter anderem mehr Informationsveranstaltungen und eine Übersicht über die gesamte Vorsorgelage jedes Versicherten.

Quellenverzeichnis

Literatur

- ASIP (2007): «Neue Wege für die berufliche Vorsorge – Neues BVG», Zürich, 2007.
- BFS (2007): «Die Berufliche Vorsorge in der Schweiz – Pensionskassenstatistik 2005», Bundesamt für Statistik (BFS), Neuchâtel, 2007.
- BPV (2007): «Berufliche Vorsorge bei Lebensversicherungsunternehmen – Offenlegung der Betriebsrechnung 2006», Bundesamt für Privatversicherungen, Bern 2007.
- Bollier, G. E. (2007): «Leitfaden schweizerische Sozialversicherung», Verein Zürcher Gemeindeforscher und Verwaltungsfachleute (Hrsg.), Zürich, 2007.
- Botschaft des Bundesrates zur Revision des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) (1. BVG-Revision).
- Bütler, M.; Jaeger, F. (2007): «Die 2. Säule der schweizerischen Altersvorsorge im Wandel», Forschungsinstitut für empirische Ökonomie und Wirtschaftspolitik, Universität St. Gallen, 2007.
- ECOFIN Investment Consulting AG und econcept AG (2009) «Evaluation 1. BVG-Revision – Transparenzvorschriften: Auswirkungen auf die Versicherten».
- Hammerschmidt, Maik (2006): Effizienzanalyse im Marketing; Ein produktionstheoretisch fundierter Ansatz auf Basis von Frontier Functions; Schriftenreihe des Instituts für Marktorientierte Unternehmensführung IMU, Universität Mannheim.
- Swiss GAAP FER Nr. 26, Die Rechnungslegung von Personalvorsorgeeinrichtungen, 2004.
- Weibel, R. M.; Ballmer, M.; Friz, P. (2007): «Pensionskassen», Sonderbeilage der Sonntagszeitung, Zürich, 10. Juni 2007.

Datenquellen

- Pensionskassenstatistik des Bundesamtes für Statistik, 2007, Auszüge.
- Standardisierte schriftliche Befragung von Geschäftsleitenden, eigene Erhebung, vgl. Kapitel 2.2.
- Standardisierte schriftliche Befragung von Stiftungsratsmitgliedern, eigene Erhebung, vgl. Kapitel 2.2.

Anhang

A-1 Evaluationsfragen

Tabelle A - 1 Evaluationsfragen

Nr.	Fragestellungen der Studie	Informationsquellen
Auswirkungen der Transparenzvorschriften auf Organisation, Ausbildung und Kompetenz innerhalb der VE		
1	Lassen sich bei der Umsetzung der Transparenzvorschriften für Vorsorgeeinrichtungen Unterschiede feststellen? Welche Faktoren erklären allfällige Differenzen?	Interviews Standardisierte Befragungen der Führungsorgane
2	Welche Auswirkungen hatten die Transparenzvorschriften auf die Organisation, die Verwaltung und die Aufgaben der VE? Können je nach Verwaltungs-/Rechtsform der VE Unterschiede beobachtet werden? Wie sieht es mit anderen Kriterien (Grösse der VE, Wirtschaftssektor usw.) aus?	Interviews Standardisierte Befragungen der Führungsorgane
3	Wo waren die Aufgaben- oder die Organisationsänderungen unter den Akteuren der Vorsorgedurchführung am grössten (z.B. Verwaltungsorgane der Vorsorgeeinrichtung oder Kontrollstelle der Vorsorgeeinrichtung)?	Interviews Standardisierte Befragungen der Führungsorgane
4	Wurden Ausbildungsmassnahmen für Mitglieder des obersten Organs angeboten ⁵⁹ ? Haben diese Massnahmen Verbesserungen in den Bereichen Verwaltung und Information gebracht?	Interviews Standardisierte Befragungen der Führungsorgane
5	Ist das paritätische Organ besser über den Kapitalertrag, den versicherungstechnischen Risikoverlauf, die Verwaltungskosten, die Vermögensverwaltungskosten, die Deckungskapitalberechnung, die Reservebildung und den Deckungsgrad informiert? Welche Feststellungen lassen sich in den Sammeleinrichtungen machen?	Interviews Standardisierte Befragungen der Führungsorgane
Auswirkungen der Norm FER26 auf die Verwaltung und die Führung der Vorsorgeeinrichtung		
6	Wann hat der Übergang zur Norm FER 26 ⁶⁰ stattgefunden und wie wurde er gehandhabt? Welche Hauptprobleme sind beim Wechsel des Rechnungsmodells aufgetreten?	Interviews Standardisierte Befragungen der Führungsorgane
7	Hat die Norm FER 26 die tägliche Verwaltung und die langfristige Führung der VE im Vergleich zu früher erleichtert?	Interviews Standardisierte Befragungen der Führungsorgane
8	Hat die Anwendung der Norm FER 26 die Umsetzung der gesetzlichen Pflicht, im Reglement Bestimmungen für die Einrichtung und die Zuweisung von technischen Rückstellungen und Wertschwankungsreserven zu formalisieren, erleichtert (Art. 65b BVG und 48e BVV2)?	Interviews Standardisierte Befragungen der Führungsorgane
9	Haben die Vorsorgeeinrichtungen die massgebenden Grundlagen für die Berechnung der Beiträge, der Versicherungsleistungen ⁶¹ , der Überschuss- und der Verlustbeteiligung transparent festge-	Dokumentenanalyse

⁵⁹ Art. 51 Abs. 6 BVG.

⁶⁰ Art. 42 Abs. 2 BVV2.

⁶¹ Art. 48b BVV2.

	schrieben?	
10	Haben die Sammeleinrichtungen die massgebenden Grundlagen für die Berechnung der Beiträge, der Versicherungsleistungen der Überschuss- und der Verlustbeteiligung transparent festgeschrieben (Art. 37 Abs. 2 und 3 VAG)?	Dokumentenanalyse
Auswirkungen der Transparenzvorschriften auf die Versicherteninformation		
11	Wurden Massnahmen zur unaufgeforderten Information der Versicherten über den Arbeitgeberbeitrag, den Kapiteleertrag, die Vermögensverwaltungskosten und die Verwaltungskosten getroffen (Art. 86b BVG, Art. 48a BVV2)?	Interviews Standardisierte Befragungen der Führungsorgane
12	Wie wurde organisatorisch sichergestellt, dass die Versicherten auf Anfrage hin in vernünftiger Frist die in Art. 86b Abs. 2 genannten Informationen erhalten?	Interviews Standardisierte Befragungen der Führungsorgane
13	Sind die Führungsorgane der Auffassung, dass dank der Transparenzvorschriften die Versicherten breiter und fundierter informiert worden sind als früher?	Interviews Standardisierte Befragungen der Führungsorgane
Beurteilung der Transparenzvorschriften durch die Führungsorgane der Vorsorgeeinrichtungen		
14	Welche unerwarteten Probleme wurden allgemein und aus Sicht der Führungsorgane von den Transparenzvorschriften verursacht?	Standardisierte Befragungen der Führungsorgane Synthese
15	Konnte das oberste Organ die Führung der Vorsorgeeinrichtung dank der Transparenzvorschriften wirksamer gestalten?	Standardisierte Befragungen der Führungsorgane Synthese
16	Lassen sich die Kosten, die den VE durch die Umsetzung der Transparenzvorschriften entstehen, abschätzen?	Standardisierte Befragungen der Führungsorgane
17	Wird das Kosten/Nutzenverhältnis der Transparenzvorschriften als vorteilhaft eingestuft?	Standardisierte Befragungen der Führungsorgane
18	Welche Zusatzmassnahmen könnten die derzeitige Situation gemäss den Führungsorganen noch verbessern?	Standardisierte Befragungen der Führungsorgane

A-2 Gesamtübersicht zur Teilnahme von Geschäftsführenden, Stiftungsräten und Versicherten an den einzelnen Befragungen

Tabelle A - 2 Übersicht zur Teilnahme von Geschäftsführenden, Stiftungsräten und Versicherten an den einzelnen Befragungen

Kategorien (Anzahl Versicherte)	Privat-rechtliche VE						Öffentlich-rechtliche VE								
	Existente VE	Ge- schäftslei- tende (VE & Perso- nen)	Befragung der Stiftungsrats- mitglieder			Versichertenbefra- gung		Existente VE	Geschäfts- leitende (VE & Personen)	Befragung der Stiftungsrats- mitglieder			Versichertenbefra- gung		
			VE	AN- Vertrete- rinnen	AG- Vertrete- rinnen	VE	VE			AN- Vertrete- rinnen	AG- Vertrete- rinnen	VE	VE	AN- Vertrete- rinnen	AG- Vertrete- rinnen
SE															
Anzahl (inkl. <100 Versicherte): 93	20	2	6	9	8	6	43								
Anzahl Versicher- te: 1'080'676	8	1	2	2	4	0	(-)	2							
	35	4	5	12	11	3	19								
	18	2	3	2	2	2	33								
Gesamt	81	9	16	25	25	11	95	2							
GE															
Anzahl gesamt (inkl. <100 Ver- sicherte): 115	10	1	4	7	7	2	29								
Anzahl Versicher- te: 647'315	18	2	4	9	10	3	25	1							
	51	7	10	18	8	5	56								
	26	3	5	4	3	1	5								
Gesamt	105	13	23	38	28	11	115	1							
EE															
Anzahl gesamt (inkl. <100 Ver- sicherte): 1'985	9	4	4	7	12	4	20	16	8	7	11	9	6	84	
Anzahl Versicher- te: 1'478'623	12	4	4	14	11	2	19	10	4	5	6	7	4	61	
	322	22	35	44	59	21	107	30	11	17	18	27	11	174	
	812	13	32	33	42	14	105	41	11	16	28	19	6	66	
Gesamt	1'155	43	75	98	124	41	251	97	34	45	63	62	27	385	

A-3 Rücklauf der Befragungen – Detaillierte Tabellen

A-3.1 Rücklauf der Kontaktdatenerhebung

Tabelle A - 3 Kontaktdatenerhebung, teilnehmende privatrechtliche VE: Absolutwerte und nach Kategorien differenzierte Rücklaufquoten

Rücklauf Kontaktdatenerhebung: Privatrechtliche VE					
Verwaltungsform	Grösse bzgl. Anzahl aktive Versicherte				
	101 - 500	501 - 5'000	5'001 - 10'000	über 10'000	Gesamt
SE	7 (39%)	7 (20%)	2 (25%)	7 (35%)	23 (28%)
GE	7 (27%)	13 (25%)	5 (27%)	6 (60%)	31 (30%)
Übrige	36 (24%)	42 (28%)	6 (50%)	6 (66%)	90 (28%)
Gesamt	50 (25%)	62 (26%)	13 (34%)	19 (49%)	144 (28%)

Rücklaufquoten in Klammern. Insgesamt wurden 507 privatrechtliche VE angeschrieben.
Lesebeispiel: In der VE-Kategorie «GE mit 101 - 500 aktiven Versicherten» haben 7 VE an der Kontaktdatenerhebung teilgenommen, was innerhalb dieser Kategorie einer Rücklaufquote von 27% entspricht.

Tabelle A - 4 Kontaktdatenerhebung, teilnehmende öffentlichrechtliche VE: Absolutwerte und nach Kategorien differenzierte Rücklaufquoten

Rücklauf Kontaktdatenerhebung: Öffentlichrechtliche VE					
Verwaltungsform	Grösse bzgl. Anzahl aktive Versicherte				
	101 - 500	501 - 5'000	5'001 - 10'000	über 10'000	Gesamt
SE	-	0 (von 1)	-	-	0 (von 1)
GE	-	0 (von 2)	-	-	0 (von 2)
Übrige	19 (46%)	19 (63%)	6 (63%)	11 (69%)	55 (55%)
Gesamt	19 (46%)	19 (59%)	6 (63%)	11 (69%)	55 (55%)

Rücklaufquoten in Klammern. Insgesamt wurden 100 öffentlichrechtliche VE angeschrieben.
Lesebeispiel: In der VE-Kategorie «Übrige mit 101 - 500 aktiven Versicherten» haben 19 VE an der Kontaktdatenerhebung teilgenommen, was innerhalb dieser Kategorie einer Rücklaufquote von 46% entspricht.
 (In der Pensionskassenstatistik sind von 105 öffentlichrechtlichen VE 103 als 'Übrige' klassifiziert.)

A-3.2 Rücklauf der Geschäftsleitendenbefragung

Tabelle A - 5 Befragung der Geschäftsleitung, teilnehmende privatrechtliche VE: Absolutwerte und nach Kategorien differenzierte Rücklaufquoten

Rücklauf: Teilnehmende privatrechtliche VE						
Verwaltungsform		Grösse bzgl. Anzahl aktive Versicherte				
		101 - 500	501 - 5'000	5'001 - 10'000	über 10'000	Gesamt
	SE	2 (29%)	4 (57%)	1 (50%)	2 (29%)	9 (39%)
	GE	3 (43%)	7 (54%)	2 (40%)	1 (16%)	13 (42%)
	Übrige	13 (36%)	22 (52%)	4 (66%)	4 (66%)	43 (48%)
	Gesamt	18 (36%)	33 (53%)	7 (54%)	7 (37%)	65 (45%)

Rücklaufquoten in Klammern. Insgesamt wurden 144 Geschäftsleitende von privatrechtlichen VE angeschrieben. Davon haben insgesamt 65 an der Befragung teilgenommen.
Lesebeispiel: In der Kategorie «SE mit 101 - 500 aktiven Versicherten» haben 2 Geschäftsleitende an der Befragung teilgenommen, was innerhalb dieser Kategorie einer Rücklaufquote von 29% entspricht.

Tabelle A - 6 Befragung der Geschäftsleitung, teilnehmende öffentlichrechtliche VE: Absolutwerte und nach Kategorien differenzierte Rücklaufquoten

Rücklauf: Teilnehmende öffentlichrechtliche VE						
Verwaltungsform		Grösse bzgl. Anzahl aktive Versicherte				
		101 - 500	501 - 5'000	5'001 - 10'000	über 10'000	Gesamt
	SE	-	-	-	-	-
	GE	-	-	-	-	-
	Übrige	11 (58%)	11 (58%)	4 (66%)	8 (73%)	34 (62%)
	Gesamt	11 (58%)	11 (58%)	4 (66%)	8 (73%)	34 (62%)

Rücklaufquoten in Klammern. Insgesamt wurden 55 Geschäftsleitende von öffentlichrechtlichen VE angeschrieben. Davon haben insgesamt 34 an der Befragung teilgenommen.
Lesebeispiel: In der Kategorie «Übrige mit 101 - 500 aktiven Versicherten» haben 11 Geschäftsleitende an der Befragung teilgenommen, was innerhalb dieser Kategorie einer Rücklaufquote von 58% entspricht.

A-3.3 Rücklauf der Stiftungsratsbefragung

Tabelle A - 7 Befragung der Stiftungsräte, teilnehmende privatrechtliche VE: Absolutwerte und nach Kategorien differenzierte Rücklaufquoten

Rücklauf: Teilnehmende privatrechtliche VE					
Verwaltungsform	Grösse bzgl. Anzahl aktive Versicherte				
	101 - 500	5001 - 5'000	5'001 - 10'000	über 10'000	Gesamt
SE	3 (43%)	5 (71%)	2 (100%)	6 (86%)	16(70%)
GE	5 (71%)	10 (77%)	4 (80%)	4 (66%)	23 (74%)
Übrige	32 (88%)	35 (83%)	4 (66%)	4 (66%)	75 (83%)
Gesamt	40 (80%)	50 (81%)	10 (77%)	14 (74%)	114 (79%)

Rücklaufquoten in Klammern. Insgesamt wurden Stiftungsratsmitglieder von 144 privatrechtlichen VE angeschrieben. Stiftungsratsmitglieder von 114 verschiedenen privatrechtlichen VE haben an der Befragung teilgenommen, was einer Rücklaufquote von 79% entspricht.
Lesbeispiel: In der Kategorie «SE mit 101 - 500 aktiven Versicherten» haben 3 Stiftungsräte an der Befragung teilgenommen, was innerhalb dieser Kategorie einer Rücklaufquote von 43% entspricht.

Tabelle A - 8 Befragung der Stiftungsräte, teilnehmende öffentlichrechtliche VE: Absolutwerte und nach Kategorien differenzierte Rücklaufquoten

Rücklauf: Teilnehmende öffentlichrechtliche VE					
Verwaltungsform	Grösse bzgl. Anzahl aktive Versicherte				
	101 - 500	5001 - 5'000	5'001 - 10'000	über 10'000	Gesamt
SE	-	-	-	-	-
GE	-	-	-	-	-
Übrige	16 (84%)	17(89%)	5 (83%)	7(64%)	45 (82%)
Gesamt	16 (84%)	17 (89%)	5 (83%)	7 (64%)	45 (82%)

Rücklaufquoten in Klammern. Insgesamt wurden Stiftungsratsmitglieder von 55 öffentlichrechtlichen VE angeschrieben. Stiftungsratsmitglieder von 45 verschiedenen öffentlichrechtlichen VE haben an der Befragung teilgenommen, was einer Rücklaufquote von 82% entspricht.
Lesbeispiel: In der Kategorie «Übrige mit 101 - 500 aktiven Versicherten» haben 16 Stiftungsräte an der Befragung teilgenommen, was innerhalb dieser Kategorie einer Rücklaufquote von 84% entspricht.

Tabelle A - 9 Befragung der Stiftungsräte: Teilnehmende Stiftungsratsmitglieder privatrechtlicher VE

Rücklauf: Teilnehmende Stiftungsratsmitglieder (privatrechtliche VE)					
Verwaltungsform	Grösse bzgl. Anzahl aktive Versicherte				
	101 - 500	501 - 5'000	5'001 - 10'000	über 10'000	Gesamt
SE					
Anzahl	4	23	6	17	50
Durchschnittlich pro VE	1.3	4.6	3	2.8	3.1
AN-VertreterInnen	50%	48%	60%	47%	48%
GE					
Anzahl	7	26	19	14	66
Durchschnittlich pro VE	1.4	2.6	4.8	3.5	2.9
AN-VertreterInnen	43%	31%	53%	50%	42%
Übrige					
Anzahl	75	103	25	19	222
Durchschnittlich pro VE	2.3	2.9	6.25	4.75	3.0
AN-VertreterInnen	56%	57%	44%	63%	56%
Gesamt					
Anzahl	86	152	50	50	338
Durchschnittlich pro VE	2.1	3.0	5	3.6	3.0
AN-VertreterInnen	55%	51%	48%	54%	52%

Lesebeispiel: In der Kategorie «SE mit 101 – 500 aktiven Versicherten» haben 4 Stiftungsratsmitglieder an der Befragung teilgenommen. Pro VE sind dies durchschnittlich 1.3. Von diesen 4 Stiftungsratsmitgliedern waren 50% ArbeitnehmendenvertreterInnen (43%).

Tabelle A - 10 Befragung der Stiftungsräte: Teilnehmende Stiftungsratsmitglieder öffentlich-rechtlicher VE

Rücklauf: Teilnehmende Stiftungsratsmitglieder (öffentlichrechtliche VE)					
Verwaltungsform	Grösse bzgl. Anzahl aktive Versicherte				
	101 - 500	5001 - 5'000	5'001 - 10'000	über 10'000	Gesamt
SE					
Anzahl	-	-	0	-	0
GE					
Anzahl	-	-	0	-	0
Übrige					
Anzahl	47	45	13	20	125
Durchschnittlich pro VE	2.9	2.6	2.6	2.9	2.8
AN-VertreterInnen	40%	60%	54%	45%	50%
Gesamt					
Anzahl	47	45	13	20	125
Durchschnittlich pro VE	2.9	2.6	2.6	2.9	2.8
AN-VertreterInnen	40%	60%	54%	45%	50%

Lesebeispiel: In der Kategorie «Übrige mit 101 – 500 aktiven Versicherten» haben 47 Stiftungsratsmitglieder an der Befragung teilgenommen. Pro VE sind dies durchschnittlich 2.9. Von diesen 47 Stiftungsratsmitgliedern waren 40% ArbeitnehmendenvertreterInnen (43%).

A-4 Detaillierte Stichprobenbeschreibung

Will man aus der durchgeführten Befragung Erkenntnisse über die berufliche Vorsorge ableiten, muss man sich der Differenzen zwischen der Stichprobe und der Grundgesamtheit bewusst sein. Ausserdem müssen Überlegungen darüber angestellt werden, wie stark die Ansichten der Nicht-Antwortenden von denjenigen der Antwortenden abweichen, und ob dies die Ergebnisse massgeblich verfälschen könnte.

A-4.1 Befragung der Geschäftsleitenden

Tabelle A - 11 und Tabelle A - 13 vergleichen die bei der Befragung der Geschäftsleitenden realisierte Stichprobe mit der Grundgesamtheit anhand der Merkmale «Rechtsform», «Verwaltungsform» und «Grösse». Um eine möglichst grosse Repräsentativität der Stichprobe für die *Grundgesamtheit aller Vorsorgeeinrichtungen in der Schweiz* herzustellen, wäre es ideal, wenn in jeder Schicht der prozentuale Anteil der *teilnehmenden VE* gleich wäre (vgl. Lesebeispiel in Tabelle A - 11). Richtet man aber den Fokus auf die Versicherten, ist es sinnvoll, eine Stichprobe zu ziehen, in der die grossen VE gegenüber den kleinen überrepräsentiert sind, um die berufliche Vorsorge so darzustellen, wie sie sich für eine möglichst grosse Anzahl von Versicherten präsentiert. Bei der realisierte Stichprobe der Befragung der Geschäftsleitenden ist dies insofern gelungen, als dass mehrere «Big Player» an der Befragung teilgenommen haben, wie an den ausgewiesenen Marktanteilen erkennbar. Die 95 teilnehmenden VE haben zusammen einen Marktanteil von 19% (bei den aktiven Versicherten), wobei aber über 7% durch nur 6 VE zustande kommen.

Der bewusste Einbezug überdurchschnittlich vieler grosser VE führt allerdings auch zu Unterschieden zwischen Stichprobe und Grundgesamtheit, die bei der Interpretation der Resultate zu berücksichtigen sind:

- Sehr kleine VE, insbesondere «Übrige» mit 101 - 500 aktiven Versicherten, sind deutlich unterrepräsentiert.
- Kleine VE, insbesondere «Übrige» mit 501 - 5'000 aktiven Versicherten, sind leicht unterrepräsentiert

Wie schon in Kapitel 2.3.1 beschrieben, haben überdurchschnittlich viele öffentlich-rechtliche VE an der Erhebung teilgenommen, woraus sich eine Überrepräsentation der öffentlich-rechtlichen VE in der Stichprobe ergibt. Dies führt auch dazu, dass Leistungsprimatskassen in der Stichprobe im Vergleich zur Grundgesamtheit insgesamt eher überrepräsentiert sind: Gemäss der PK-Statistik 2006 verwenden ca. 90% aller VE das Beitragsprimatsystem. In der Stichprobe der Geschäftsleitendenbefragung verwenden jedoch insgesamt nur 68% der VE das Beitragsprimatsystem, 84% der privatrechtlichen VE und 41% der öffentlichrechtlichen VE (Tabelle A - 12 und Tabelle A - 14).

Tabelle A - 11 Befragung der Geschäftsleitenden, privatrechtliche VE: Vergleich der realisierten Stichprobe mit der Grundgesamtheit

Vergleich: Stichprobe vs. Grundgesamtheit						
Verwaltungsform		Grösse bzgl. Anzahl aktive Versicherte				
		101 - 500	501 - 5'000	5'001 - 10'000	über 10'000	Gesamt
SE						
Anzahl		2	4	1	2	9
Anteil an allen SE(a)		11.1%	11.4%	12.5%	10.0%	11%
Marktanteil(b)		0.01%	0.37%	0.22%	3.08%	3.71%
GE						
Anzahl		3	7	2	1	13
Anteil an allen GE(a)		11.5%	13.7%	11.0%	10.0%	12.4%
Marktanteil(b)		0.03%	0.40%	0.34%	0.40%	1.17%
Übrige						
Anzahl		13	22	4	4	43
Anteil an allen Übrigen(a)		1.6%	6.8%	33.0%	44.4%	3.7%
Marktanteil(b)		0.08%	1.0%	0.74%	4.63%	6.45%
Gesamt						
Anzahl		18	33	7	7	65
Anteil an allen VE(a)		2.1%	8.1%	18.4%	17.9%	4.8%
Marktanteil(b)		0.12%	1.8%	1.30%	8.11%	10.61%

(a) Teilnehmende in Prozent der schweizweit existierende Anzahl VE der betreffenden Kategorie
(b) Marktanteil der teilnehmenden VE im Markt der aktiven Versicherten, gemäss PK-Statistik 2005
Lesebeispiel: In der Kategorie «SE mit 501 – 5'000 aktiven Versicherten» haben Geschäftsleitende von 4 VE an der Befragung teilgenommen. Dies entspricht 11.4% aller zu dieser Kategorie gehörenden VE. Die 4 VE haben zusammen einen Marktanteil von 0.37% im Markt aller aktiven Versicherten.

Tabelle A - 12 Befragung der Geschäftsleitung, teilnehmende privatrechtliche VE: Relativer Anteil der VE mit Beitragsprimat

Rücklauf: Teilnehmende privatrechtliche VE						
Verwaltungsform		Grösse bzgl. Anzahl aktive Versicherte				Gesamt
		101 - 500	501 - 5'000	5'001 - 10'000	über 10'000	
SE		100%	100%	100%	100%	100%
GE		100%	83%	50%	100%	83%
Übrige		92%	86%	50%	50%	81%
Gesamt		94%	87%	57%	71%	84%

Insgesamt wurden 144 Geschäftsleitende von privatrechtlichen VE angeschrieben. Davon haben insgesamt 65 an der Befragung teilgenommen.
Lesebeispiel: In der Kategorie «SE mit 101 - 500 aktiven Versicherten» verwenden alle VE das Beitragsprimatsystem.

Tabelle A - 13 Befragung der Geschäftsleitenden, öffentlichrechtliche VE: Vergleich der realisierten Stichprobe mit der Grundgesamtheit

Vergleich: Stichprobe vs. Grundgesamtheit						
Verwaltungsform		Grösse bzgl. Anzahl aktive Versicherte				Gesamt
		101 - 500	501 - 5'000	5'001 - 10'000	über 10'000	
SE		-	-	0 (von 2)	-	0 (von 2)
GE		-	-	0 (von 1)	-	0 (von 1)
Übrige						
Anzahl		11	11	4	8	34
Anteil an allen Übrigen(a)		27.0%	36.6%	40.0%	50%	36%
Marktanteil(b)		0.1%	0.7%	0.8%	5.8%	7.4%
Gesamt						
Anzahl		11	11	4	8	34
Anteil an allen SE(a)		27.0%	36.6%	31.0%	50%	35%
Marktanteil(b)		0.1%	0.7%	0.8%	5.8%	7.4%

(a) Teilnehmende in Prozent der schweizweit existierende Anzahl VE der betreffenden Kategorie
 (b) Marktanteil der teilnehmenden VE im Markt der aktiven Versicherten, gemäss PK-Statistik 2005
Lesebeispiel: In der Kategorie «Übrige mit 501 – 5'000 aktiven Versicherten» haben Geschäftsleitende von 11 VE an der Befragung teilgenommen. Dies entspricht 36.6% aller zu dieser Kategorie gehörenden VE. Die 11 VE haben zusammen einen Marktanteil von 0.7% im Markt aller aktiven Versicherten.

Tabelle A - 14 Befragung der Geschäftsleitung, teilnehmende öffentlichrechtliche VE: Relativer Anteil der VE mit Beitragsprimat

Rücklauf: Teilnehmende öffentlichrechtliche VE					
Verwaltungsform	Grösse bzgl. Anzahl aktive Versicherte				
	101 - 500	501 - 5'000	5'001 - 10'000	über 10'000	Gesamt
SE	-	-	-	-	-
GE	-	-	-	-	-
Übrige	46%	55%	50%	12%	41%
Gesamt	46%	55%	50%	12%	41%

Insgesamt wurden 55 Geschäftsleitende von öffentlichrechtlichen VE angeschrieben. Davon haben insgesamt 34 an der Befragung teilgenommen.
Lesebeispiel: In der Kategorie «Übrige mit 101 - 500 aktiven Versicherten» verwenden 46% der teilnehmenden VE das Beitragsprimatsystem.

A-4.2 Befragung der Stiftungsratsmitglieder

Aus Tabelle A - 15 und Tabelle A - 17 ist (anhand der ausgewiesenen Anteile der teilnehmenden VE an ihrer Kategorie) ersichtlich, dass in der realisierten Stichprobe im Vergleich zur Grundgesamtheit kleine VE unterrepräsentiert sind.

Wenn die Anteile der teilnehmenden VE in jeder VE-Kategorie gleich wären, dann würden die Verteilungen der VE über die verschiedenen VE-Kategorien in der Stichprobe und in der Realität übereinstimmen, was zu einer optimalen Repräsentativität der Stichprobe bzgl. der *Grundgesamtheit der VE in der Schweiz* führen würde. Im Fokus der vorliegenden Analyse stehen jedoch die Versicherten und wie sich ihnen die berufliche Vorsorge präsentiert. Deswegen wurde bewusst versucht, möglichst viele grosse VE in die Analyse mit einzubeziehen.⁶² Anhand der Tabellen ist ersichtlich, dass dies insofern gelungen ist, als dass 21 sehr grosse VE mit je über 10'000 aktiven Versicherten an der Befragung teilgenommen haben (privat- und öffentlich-rechtliche), die einen gemeinsamen Marktanteil von rund 21.6% aufweisen. Die übrigen 138 teilnehmenden VE weisen hingegen nur einen gemeinsamen Marktanteil von 7.3% auf.

⁶² Es wurden bereits bei der Kontaktdatenerhebung bewusst mehr mittlere und grosse als kleine VE angeschrieben (vgl. Kapitel 2.2.1).

Tabelle A - 15 Rücklauf der Befragung der Stiftungsräte. Teilnehmende privatrechtliche VE.

Vergleich: Stichprobe vs. Grundgesamtheit					
Verwaltungsform	Grösse bzgl. Anzahl aktive Versicherte				
	101 - 500	501 - 5'000	5'001 - 10'000	über 10'000	Gesamt
SE					
Anzahl	3	5	2	6	16
Anteil an allen SE(a)	16%	35%	25%	30%	20%
Marktanteil(b)	0.02%	0.38%	0.47%	10.9%	11.8%
GE					
Anzahl	5	10	4	4	23
Anteil an allen GE(a)	20%	20%	22%	40%	22%
Marktanteil(b)	0.05%	0.73%	1.07%	1.59%	3.43%
Übrige					
Anzahl	32	35	4	4	75
Anteil an allen Übrigen(a)	4%	11%	33%	44%	7%
Marktanteil(b)	0.22%	1.28%	0.78%	4.50%	6.78%
Gesamt					
Anzahl	40	50	10	14	114
Anteil an allen VE(a)	5%	12%	26%	36%	9%
Marktanteil(b)	0.30%	2.38%	2.32%	17.0%	22.0%

(a) Teilnehmende in Prozent der schweizweit existierenden Anzahl VE der betreffenden Kategorie
(b) Marktanteil der teilnehmenden VE im Markt aller aktiven Versicherten, gemäss PK-Statistik 2005
Insgesamt wurden Stiftungsräte von 144 verschiedenen VE angeschrieben. Stiftungsräte von 114 verschiedenen VE haben an der Befragung teilgenommen.
Lesebeispiel: In der Kategorie «SE mit 101 - 500 aktiven Versicherten» haben Stiftungsratsmitglieder von 3 verschiedenen VE an der Befragung teilgenommen, was innerhalb der Kategorie 16% aller VE entspricht. Diese 3 VE haben im Markt aller aktiven Versicherten einen Marktanteil von 0.02%.

Tabelle A - 16 Befragung der Stiftungsräte, teilnehmende privatrechtliche VE: Relativer Anteil der VE mit Beitragsprimat

Rücklauf: Teilnehmende privatrechtliche VE					
Verwaltungsform	Grösse bzgl. Anzahl aktive Versicherte				
	101 - 500	5001 - 5'000	5'001 - 10'000	über 10'000	Gesamt
SE	100%	100%	100%	100%	100%
GE	100%	89%	50%	75%	82%
Übrige	90%	82%	75%	0%	81%
Gesamt	92%	85%	70%	64%	84%

Tabelle A - 17 Rücklauf der Befragung der Stiftungsräte. Teilnehmende öffentlichrechtliche VE.

Vergleich: Stichprobe vs. Grundgesamtheit						
Verwaltungsform		Grösse bzgl. Anzahl aktive Versicherte				Gesamt
		101 - 500	501 - 5'000	5'001 - 10'000	über 10'000	
SE		-	-	0 (von 2)	-	0 (von 2)
GE		-	-	0 (von 1)	-	0 (von 1)
Übrige						
Anzahl		16	17	5	7	45 (97)
Anteil an allen Übrigen(a)		39%	56%	50%	44%	46%
Marktanteil(b)		0.14%	1.18%	0.95%	4.57%	6.83
Gesamt						
Anzahl		16	17	5	7 (16)	45
Anteil an allen VE(a)		39%	56%	28%	44%	45%
Marktanteil(b)		0.14%	1.18%	0.95	4.57	6.83

(a) Teilnehmende in Prozent der schweizweit existierenden Anzahl VE der betreffenden Kategorie
(b) Marktanteil der teilnehmenden VE im Markt der aller aktiven Versicherten, gemäss PK-Statistik 2005
Insgesamt wurden Stiftungsräte von 55 verschiedenen VE angeschrieben. Stiftungsräte von 45 verschiedenen VE haben an der Befragung teilgenommen.
Lesebeispiel: In der Kategorie «SE mit 101 - 500 aktiven Versicherten» haben Stiftungsratsmitglieder von 16 verschiedenen VE an der Befragung teilgenommen, was innerhalb der Kategorie 39% aller VE entspricht. Diese 16 VE haben im Markt aller aktiven Versicherten einen Marktanteil von 0.14%.

Tabelle A - 18 Befragung der Stiftungsräte, teilnehmende öffentlichrechtliche VE: Relativer Anteil der VE mit Beitragsprimat

Rücklauf: Teilnehmende öffentlichrechtliche VE						
Verwaltungsform		Grösse bzgl. Anzahl aktive Versicherte				Gesamt
		101 - 500	5001 - 5'000	5'001 - 10'000	über 10'000	
SE		-	-	-	-	-
GE		-	-	-	-	-
Übrige		50%	59%	40%	14%	47%
Gesamt		50%	59%	40%	14%	47%

Augrund der zum Teil sehr kleinen Fallzahlen ist bei Vergleichen der Prozentanteile zwischen den einzelnen Kategorien Vorsicht geboten: Kleine absolute Differenzen führen teils zu grossen relativen Differenzen. Trotzdem lässt sich die realisierte Stichprobe der Stiftungsratsbefragung zusammenfassend wie folgt beschreiben:

- Öffentlichrechtliche VE sind gegenüber privatrechtlichen deutlich und in allen Grössenkategorien überrepräsentiert.
- Sehr kleine VE (mit 101-500 aktiven Versicherten), insbesondere kleine «Übrige» sind unterrepräsentiert.
- Kleine VE (mit 500-5'000 aktiven Versicherten), insbesondere kleine «Übrige» sind eher unterrepräsentiert.

Wie auch bei der Befragung der Geschäftsleitenden sind die Leistungsprimatskassen durch die Überrepräsentation der öffentlichrechtlichen VE ebenfalls überrepräsentiert. Gemäss der PK-Statistik 2006 verwenden ca. 90% aller VE das Beitragsprimatsystem. In der Stichprobe der Stiftungsratsbefragung verwenden jedoch insgesamt nur 73% der VE das Beitragsprimatsystem, 84% der privatrechtlichen VE und 47% der öffentlichrechtlichen VE (Tabelle A - 16 und Tabelle A - 18).

A-5 ExpertInneninterviews

A-5.1 Liste der InterviewpartnerInnen

Name	Gebiet	Funktion / Charakterisierung
Rudolf Rechsteiner	Politik	Nationalrat
Colette Nova	Gewerkschaft	Geschäftsführende Sekretärin Schweizerischer Gewerkschaftsbund
Adrian Schmid	Wirtschaftsprüfung	Ehemalig KPMG
Urs Bracher	PK-Leiter	PK CS
Heinz Vogel	Wirtschaftsprüfung	BDO Visura
Erich Peter	Aufsicht	Amtschef Amt für berufliche Vorsorge und Stiftungen des Kantons Zürich (BVS)
Christoph Oeschger	PK-Lösungen	Geschäftsführer Avadis Vorsorge AG
Jürg Brechbühl	PK-Lösungen	Partner allea AG
Christian Fitze	Investment Consulting	ECOFIN Investment Consulting AG
Martin Wechsler	PK-Experte	Transparenta, Arbeitgeber- Stiftungsrat
Christophe Eck	PK-Verwalter	VVPK Consulting GmbH
Anita Zeder	PK-Verwalterin	Unigamma BVG-Sammelstiftung
Hanspeter Konrad	Verband	Geschäftsführer ASIP
Norbert Wartmann	Rechnungslegung (FER 26)	ECOFIN Investment Consulting AG
Doris Krummenacher	Kommunikation PK	Geschäftsführerin AND communication, Zug
Jürg Landolt	PK-Leiter	Abteilungschef Versichertenverwaltung Beamtenversicherungskasse (BVK)
Antimo Perretta	Versicherer	Axa-Winterthur
Jean-Pfitzmann	PK-Leiter	Caisse de pension Swatch Group (CPK)

A-5.2 Kernaussagen der interviewten ExpertInnen

Einige der befragten Experten waren bei der Entwicklung der ersten BVG-Revision in irgendeiner Form beteiligt, gaben aber bereitwillig und kritisch Auskunft. Die Interviews ergaben durchaus kritische Aussagen und zeigten Defizite auf.

Zu allen Interviews sind Gesprächsprotokolle vorhanden, die aber aus Anonymitätsgründen nicht publiziert werden. Im Folgenden werden die Kernaussagen der Interviewten zusammengefasst:

- Die Transparenzvorschriften wurden durch das Verhalten der Lebensversicherer angetrieben, kamen im Gesetzgebungsverfahren rascher als erwartet und unverwässert (eher noch leicht verschärft und präzisiert) ohne grosse Opposition durch. Sie werden generell als Erfolg gewertet.
- Hervorgehoben wird, dass es gelang, eine einheitliche Rechnungslegung einzuführen (Swiss GAAP FER 26).
- Der Wert der Transparenz wird von den Befragten unisono als hoch eingeschätzt. Neben den üblichen Definitionen (Durchsicht, Offenlegung usw.) ist die Charakterisierung als Nachvollziehbarkeit von Abläufen, Entscheidungen usw. zentral.

- Verantwortungsbewusste Führungsorgane haben sich schon immer und auch ohne die Transparenzvorschriften die notwendigen Informationen beschafft. Die Vorschriften haben aber die Beschaffung qualitativ und quantitativ verbesserter Informationen erleichtert und insofern auch dazu beigetragen, die Führung von Vorsorgeeinrichtungen zu verbessern.
- Versicherten ausweise wurden eingeführt, wo es sie noch nicht gab, und sie wurden qualitativ und quantitativ verbessert. Nur wenig verbessert hat sich jedoch das Verständnis der Versicherten für die berufliche Vorsorge. Komplexität und Desinteresse (das ab 50 langsam in Interesse umschlägt) sind die Hauptgründe. Die Vorsorgeausweise und weitere Dokumente werden „geloht und abgelegt“. Es handelt sich nach wie vor um eine „Einweg-Information in einem Teilgebiet der Vorsorge“. Es existiert keine eigentliche Kommunikationsstrategie. Es wird vorgeschlagen, echte Kommunikation mit den Versicherten in der beruflichen Vorsorge aufzubauen, die auch angrenzende Bereiche einbezieht (AHV/IV, UVG usw.) und im Idealfall die ganze Vorsorge umfasst. Dies kann das BVG allein allerdings nicht schaffen. Es wird anerkannt, dass interessierte Versicherte zur gewünschten Informationen kommen können.
- Die Vergleichbarkeit von Vorsorgelösungen bleibt trotz Transparenz schwierig. Der Nutzen von Vergleichen ist für die Versicherten jedoch begrenzt, da sie ja keine Wahl haben. Für Arbeitgeber wäre der Nutzen ungleich grösser, doch ist ein Benchmarking erst in Ansätzen erkennbar und wird durch eine zuwenig präzise Festlegung einzelner Begrifflichkeiten bzw. ausgewiesener Informationen erschwert.
- Dass sich das Vertrauen der Versicherten dank der Transparenzvorschriften deutlich verbessert hat, wird bezweifelt. Es wird eher durch Einzelereignisse wie Rentenklau, Winterthur-Modell, First Swiss, Swiss First usw. beeinflusst.
- Die Mehrheit der befragten Experten ist der Ansicht, dass bei den allermeisten Vorsorgeeinrichtungen nun genügend Transparenz herrsche. Wo es noch an Transparenz fehle, liege dies vor allem an Umsetzungsdefiziten und einem zu zurückhaltenden Verhalten der Kontrollbehörden. Weitere Regulierungen, die alle Vorsorgeeinrichtungen betreffen, werde nicht als zweckmässig erachtet, auch bzgl. des Nutzen-/Kostenverhältnisses. Einzig bei den Lebensversicherern wird noch ein relevantes Verbesserungspotential geortet.
- Unter den Vorsorgeanbietern gibt es bezüglich Transparenz gewisse strukturelle und sonstige Unterschiede, die aber geringer geworden sind. Autonome firmeneigene Pensionskassen sind näher bei den Versicherten (was nicht erstaunt). Die Autonomen sind generell weiter fortgeschritten als alle anderen Anbieter, insbesondere als Lebensversicherer mit Vollversicherungen (die es systembedingt auch schwerer haben).
- Als massstäblich bezüglich Transparenz werden überwiegend grosse PK genannt (PK Stadt Zürich, ABB, Sulzer usw.).

A-6 Analyse der Vorsorgeausweise

Von den 99 VE, die sich an der Befragung der Führungsorgane beteiligt haben, wurden eine Auswahl⁶³ von 92 VE schriftlich gebeten, Mustervorsorgeausweise oder anonymisierte Vorsorgeausweise (Name, AHV-Nummer usw. gestrichen) für eine Analyse einzureichen. Die Untersuchungskriterien wurden nicht bekanntgegeben. Diskretion wurde garantiert. Es gingen über 60 Vorsorgeausweise ein, von denen 59 untersucht wurden⁶⁴. Der Rücklauf kann als gut bezeichnet werden. Die Ergebnisse sind aus Sicht der Verfasser aussagekräftig, auch wenn berücksichtigt werden muss, dass tendenziell wohl eher Vorsorgeeinrichtungen antworteten, deren Vorsorgeausweise qualitativ überdurchschnittlich sind. Die Untersuchungskriterien bezogen sich auf Beitragsprimat-Vorsorgeeinrichtungen. Die wenigen Vorsorgeausweise von Leistungsprimat-Vorsorgeeinrichtungen konnten trotzdem sinngemäss bewertet werden.

A-6.1 Kriterien für die Auswertung

Die Ausweise wurden auf den folgenden Inhalt hin geprüft:

- Beiträge nach Sparen, Risiko, Verwaltungskosten aufgeteilt
- Beiträge nach AN/AG
- Leistung Alter hergeleitet - Sparkapital mit Zins
- Leistung Alter hergeleitet - Rente mit Umwandlungssatz
- Pensionierten-Kinderrente ausgewiesen?
- Witwenrente, Ehepaarrente, Partnerrente hergeleitet?
- Waisenrente ausgewiesen?
- Todesfallkapital ausgewiesen?
- Invalidenrente hergeleitet?
- Invaliden-Kinderrente ausgewiesen?
- Sparbeitragsbefreiung ausgewiesen?
- Altersguthaben in Kontoform?
- Aufteilung Altersguthaben in BVG und überobligatorisch?
- Eingebraachte Freizügigkeitsleistung ausgewiesen?
- Einkaufsbeiträge ausgewiesen?
- Maximal möglicher Einkauf ausgewiesen?
- Möglicher Vorbezug für WE ausgewiesen?
- Umwandlungssätze für verschiedene Alter ausgewiesen (58-64) ausgewiesen?
- Schattenrechnung überall vorhanden?
- Zinssätze ausgewiesen?
- Umwandlungssätze angegeben?
- Werden getätigte Vorbezüge ausgewiesen?
- Dieser Ausweis ersetzt alle bisherigen Ausweise
- Hinweise
- Bemerkung

Zu beachten ist, dass die aufgeführten Kriterien mit den Minimalanforderungen gemäss Art. 86b Abs. 1 BVG (Information über die Leistungsansprüche, den koordinierten Lohn, den Beitragssatz und das Altersguthaben) nicht überein stimmen, sondern bewusst strenger formuliert sind oder über

⁶³ Bei 6 Einrichtungen waren die ursprünglich erfassten Kontaktdaten unvollständig, 1 VE befand sich in Liquidation.

⁶⁴ Einige gingen weit nach einem gesetzten Eingabetermin ein und wurden nicht mehr bearbeitet.

das geforderte Minimum hinausgehen. Die gesamten Prüfungskriterien umfassten sowohl die Minimalanforderungen gemäss Art. 86b Abs. 1 BVG als auch die 23 strengeren Kriterien.

Für jedes Kriterium wurde geprüft, ob der untersuchte Vorsorgeausweis es erfüllt (JA) oder nicht (NEIN). Für jeden Vorsorgeausweis wurde der prozentuale Anteil der JA-Antworten ermittelt, was eine Rangierung der Vorsorgeausweise ermöglichen würde, die aus Diskretionsgründen aber nicht offengelegt wird. Nicht geprüft wurden quantitative Elemente⁶⁵ und Darstellungsformen der Vorsorgeausweise. Im Folgenden werden die aus Sicht der Verfasser wichtigsten Ergebnisse kommentiert.

A-6.2 Ergebnisse

- Nur 7% der Vorsorgeausweise weisen die Aufteilung des gesamten Vorsorgebeitrags in Sparbeitrag, Risikobeitrag und Kostenbeitrag aus. Dieses Ergebnis verbessert sich deutlich, wenn berücksichtigt wird, dass der Versicherte eine der Beitragskomponenten selber berechnen könnte⁶⁶ oder die Beitragskomponenten im Reglement ausgewiesen werden⁶⁷. Für die Versicherten wäre es allerdings lesefreundlicher und einfacher, wenn die Beitragsaufteilung vollständig ausgewiesen würde.
- In 82% der Vorsorgeausweise wird der gesamte Vorsorgebeitrag in Arbeitgeber- und Arbeitnehmerbeitrag aufgeteilt. Auch dieser Prozentsatz läge höher, wenn berücksichtigt würde, dass die Versicherten die Aufteilung selber berechnen können.
- In 73% der Beitragsprimat-Vorsorgeausweise wird das Endalterskapital hergeleitet (Hochrechnung mit X.X% Zins), in den restlichen Vorsorgeausweisen steht nur die Zahl des Endalterskapitals, wobei in einigen Fällen die Herleitung in der Lesehilfe⁶⁸ zu finden ist.
- Nur in 33% der Beitragsprimat-Vorsorgeausweise wird die Altersrente als Multiplikation des Alterskapitals mit dem Umwandlungssatz hergeleitet. Deutlich öfters sind sowohl das Alterskapital als auch der Umwandlungssatz angegeben, doch wird offensichtlich vorausgesetzt, der Versicherte verstünde den Mechanismus. In einigen Lesehilfen wird der Mechanismus erklärt.
- Während Alters-, Witwen- und Invalidenrenten⁶⁹ immer in Franken ausgewiesen sind, werden Pensionierten-, Waisen-, Invalidenkinderrenten sowie Todesfallkapitalien häufig nicht in Franken angegeben. Diese Leistungen werden offenbar wie Nebenleistungen behandelt, die der Versicherte mit Hilfe des Reglements leicht selber berechnen kann.
- Nur bei 7% der Vorsorgeausweise wird die meist integrierte Beitragsbefreiung bei Invalidität erwähnt⁷⁰, was erstaunt, entlastet doch diese Vorsorgeleistung, die meist bereits nach drei Monaten einsetzt und meist auch bei unfallbedingter Invalidität gewährt wird, das Budget des invaliden Versicherten substanziell.

⁶⁵ Ob zum Beispiel der für die Hochrechnung des Altersguthabens verwendete Zinssatz realistisch ist.

⁶⁶ Zum Beispiel der Kostenbeitrag als Differenz zwischen dem Gesamtbeitrag und dem Spar- und Risikobeitrag.

⁶⁷ Beispiel: Verwaltungskosten = 2% des versicherten Lohnes.

⁶⁸ Zusätzliche Unterlage mit Erläuterungen zum Vorsorgeausweis.

⁶⁹ Oder Ehepaarrenten, Partnerrenten.

⁷⁰ Dabei wurde ohne Nachprüfung angenommen, dass die Beitragsbefreiung immer versichert ist.

- 27% der Beitragsprimats-Ausweise geben die Entwicklung des Altersguthabens in der verständlichen Kontodarstellung an. In dieser entsteht aus dem Altersguthaben am Ende des Vorjahres durch Zugänge (Sparbeitrag, allfälliger Einkauf, Allfällige Rückzahlung eines Vorbezugs, Zins) und Abgänge (allfälliger Vorbezug) das Altersguthaben am Ende des Berichtsjahres.
- In 59% der Vorsorgeausweise wird die eingebrachte Freizügigkeitsleistung angegeben, in 69% der maximale Einkauf, in 49% der maximal mögliche Vorbezug für Wohneigentumsförderung und in 28% die Umwandlungssätze für die Rücktrittsalter 58 bis 64. Diese Angaben sind keine Pflichtinformationen gemäss Art. 86b Abs. 1 BVG, sondern nützliche Dienstleistungsangaben, die im Versicherungsausweis einer modernen Vorsorgeeinrichtung nicht fehlen sollten. Aus diesen Angaben kann im Übrigen herausgelesen werden, dass die Einkaufsmöglichkeiten am stärksten nachgefragt werden.
- Nur ein einziger Vorsorgeausweis zieht die Schattenrechnung konsequent durch. Die Schattenrechnung schafft Transparenz, bläht aber den Vorsorgeausweis auf und kann den Versicherten verwirren. Vorsorgeeinrichtungen mit Trennung in unterschiedliche Zins- und Umwandlungssätze für den obligatorischen bzw. überobligatorischen Teil des BVG müssten konsequenterweise eine Schattenrechnung ausweisen. In 75% der Vorsorgeausweise wird wenigstens der BVG-Teil des Altersguthabens ausgewiesen. Dieser Prozentsatz müsste höher sein, entspricht doch das minimale Altersguthaben dem Mindestguthaben, das bei einem Wechsel der Vorsorgeeinrichtung weitergegeben werden muss, wobei es sich um eine wichtige Angabe für den Versicherten handelt.
- Die verwendeten Zins- und Umwandlungssätze werden in 76% bzw. 60% der Vorsorgeausweise angegeben.
- In 55% der Fälle enthält der Vorsorgeausweis die getätigten Vorbezüge. Obschon diese Angabe keine Pflichtinformation bildet, ist ihre Aufnahme in den Vorsorgeausweis zu empfehlen, da in der Darstellung die ganze Vorsorgelage berücksichtigt sein müsste⁷¹.
- 69% der Vorsorgeausweise bringen den Klarheit schaffenden Vermerk an, dieser Ausweis ersetze alle bisherigen.

Wird nun die Anzahl aller erfüllten Kriterien je Vorsorgeausweis betrachtet, fällt ein Vorsorgeausweis auf, der nur zwei Kriterien erfüllt. Trotzdem erfüllt auch dieser Vorsorgeausweis die Minimalinformationen gemäss Art. 86b Abs. 1 BVG, wenngleich nur knapp. Auf der andern Seite hält ein Vorsorgeausweis 18 der 23 strengen Kriterien ein und erfüllen 25 von 59 Vorsorgeausweisen 12 Kriterien oder mehr.

Als Fazit kann festgehalten werden:

- Alle der untersuchten Vorsorgeausweise erfüllen die Minimalanforderungen gemäss Art. 86b Abs. 1 BVG
- Die Qualität der Vorsorgeausweise ist sehr unterschiedlich
- Fast die Hälfte der untersuchten Vorsorgeausweise ist von guter bis sehr hoher Qualität
- Einige Vorsorgeausweise werden mit Lesehilfen erläutert

⁷¹ An Stelle von Altersguthaben steht in dem Fall selbst genutztes Wohneigentum.

Ist der Vorsorgeausweis mit 18 erfüllten Kriterien der beste der 59 untersuchten? Ist ein Vorsorgeausweis, der alle 23 Kriterien einhält, das erstrebenswerte Ziel? Die Antwort auf diese Frage hängt davon ab, was mit dem Vorsorgeausweis bei den Versicherten bewirkt werden soll:

- Basisinformation des Versicherten in einfachster Form über die wichtigsten Werte seiner beruflichen Vorsorge (versicherter Lohn, Leistungen, Altersguthaben und Beitrag). Weitergehende Informationen kann sich der Versicherte selber beschaffen, wenn er dies will.
- Lückenlose Information über alle relevanten Werte und Möglichkeiten seiner beruflichen Vorsorge

Der Entscheid liegt letztlich bei der Vorsorgeeinrichtung.

A-7 Gesetzestexte

BVG (Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge)

Art. 51 BVG Paritätische Verwaltung

¹ Arbeitnehmer und Arbeitgeber haben das Recht, in das oberste Organ der Vorsorgeeinrichtung die gleiche Zahl von Vertretern zu entsenden.

² Die Vorsorgeeinrichtung hat die ordnungsgemässe Durchführung der paritätischen Verwaltung zu gewährleisten. Es sind namentlich zu regeln:

- a. die Wahl der Vertreter der Versicherten;
- b. eine angemessene Vertretung der verschiedenen Arbeitnehmerkategorien;
- c. die paritätische Vermögensverwaltung;
- d. das Verfahren bei Stimmengleichheit.

³ Die Versicherten wählen ihre Vertreter unmittelbar oder durch Delegierte. Ist dies wegen der Struktur der Vorsorgeeinrichtung, namentlich bei Sammelstiftungen, nicht möglich, so kann die Aufsichtsbehörde andere Formen der Vertretung zulassen. Den Vorsitz des paritätischen Organs führt abwechselungsweise ein Arbeitnehmer- und ein Arbeitgebervertreter. Das paritätische Organ kann jedoch die Zuordnung des Vorsitzes anders regeln.

⁴ Ist das Verfahren bei Stimmengleichheit noch nicht geregelt, so entscheidet ein im gegenseitigen Einvernehmen bestimmter neutraler Schiedsrichter. Kommt keine Einigung über den Schiedsrichter zustande, so wird dieser von der Aufsichtsbehörde bezeichnet.

⁵ Erlässt nach Artikel 50 Absatz 2 der Bund, der Kanton oder die Gemeinde die Bestimmungen der Vorsorgeeinrichtung, so ist das paritätisch besetzte Organ vorher anzuhören.

⁶ Die Vorsorgeeinrichtung hat die Erst- und Weiterbildung der Arbeitnehmer- und Arbeitgebervertreter im obersten paritätischen Organ auf eine Weise zu gewährleisten, dass diese ihre Führungsaufgaben wahrnehmen können.

⁷ Die Vorsorgeeinrichtung kann vom Mitglied des obersten paritätischen Organs angehalten werden, eine angemessene Entschädigung für die Teilnahme an Sitzungen und Schulungskursen auszurichten.

Art. 65 BVG Grundsatz

³ Sie weisen ihre Verwaltungskosten in der Betriebsrechnung aus. Der Bundesrat erlässt Bestimmungen über die Verwaltungskosten und die Art und Weise, wie sie ausgewiesen werden müssen.

Art. 65a BVG Transparenz

¹ Die Vorsorgeeinrichtungen haben bei der Regelung des Beitragssystems, der Finanzierung, der Kapitalanlagen und bei der Rechnungslegung den Grundsatz der Transparenz zu beachten.

² Mit der Transparenz soll sichergestellt werden, dass:

- a. die tatsächliche finanzielle Lage der Vorsorgeeinrichtung ersichtlich wird;
- b. die Sicherheit der Erfüllung der Vorsorgezwecke belegt werden kann;
- c. das paritätische Organ der Vorsorgeeinrichtung seine Führungsaufgabe wahrnehmen kann;
- d. die Informationspflichten gegenüber den Versicherten erfüllt werden können.

³ Die Vorsorgeeinrichtungen müssen in der Lage sein, Informationen über den Kapitalertrag, den versicherungstechnischen Risikoverlauf, die Verwaltungskosten, die Deckungskapitalberechnung, die Reservebildung sowie den Deckungsgrad abgeben zu können.

⁴ Der Bundesrat erlässt Bestimmungen über die Art und Weise, wie diese Informationen unter Beachtung der Verhältnismässigkeit des Aufwandes bis auf Stufe der Vorsorgewerke ausgewiesen werden müssen.

⁵ Der Bundesrat erlässt Bestimmungen über die Art und Weise, wie die Transparenz gewährleistet werden muss. Er erlässt dafür Rechnungslegungsvorschriften und legt die Anforderungen an die Kosten- und Ertragstransparenz fest.

Art. 86b BVG Information der Versicherten

¹ Die Vorsorgeeinrichtung muss ihre Versicherten jährlich in geeigneter Form informieren über:

- a. die Leistungsansprüche, den koordinierten Lohn, den Beitragssatz und das Altersguthaben;
- b. die Organisation und die Finanzierung;
- c. die Mitglieder des paritätisch besetzten Organs nach Artikel 51.

² Auf Anfrage hin ist den Versicherten die Jahresrechnung und der Jahresbericht auszuhändigen. Ebenso hat ihnen die Vorsorgeeinrichtungen auf Anfrage hin Informationen über den Kapitalertrag, den versicherungstechnischen Risikoverlauf, die Verwaltungskosten, die Deckungskapitalberechnung, die Reservebildung sowie den Deckungsgrad abzugeben.

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

BVV2 Rechnungswesen und Rechnungslegung

Art. 47 Ordnungsmässigkeit

(Art. 65a Abs. 5 und 71 Abs. 1 BVG)

¹ Vorsorgeeinrichtungen sowie andere Einrichtungen, die nach ihrem Zweck der beruflichen Vorsorge dienen, wie Freizügigkeitseinrichtungen, Einrichtungen für anerkannte Vorsorgeformen nach Artikel 82 BVG, Anlagestiftungen, Auffangeinrichtung und Sicherheitsfonds, sind für die Erstellung der Jahresrechnung verantwortlich. Die Jahresrechnung besteht aus der Bilanz, der Betriebsrechnung und dem Anhang. Sie enthält die Vorjahreszahlen.

² Die Vorsorgeeinrichtungen haben die Jahresrechnung nach den Fachempfehlungen zur Rechnungslegung Swiss GAAP FER 26 in der Fassung vom 1. Januar 2004 aufzustellen und zu gliedern. Auf andere Einrichtungen, die nach ihrem Zweck der beruflichen Vorsorge dienen, finden die Fachempfehlungen sinngemäss Anwendung.

³ Der Anhang enthält ergänzende Angaben und Erläuterungen zur Vermögensanlage, zur Finanzierung und zu einzelnen Positionen der Bilanz und der Betriebsrechnung. Auf Ereignisse nach dem Bilanzstichtag ist einzugehen, wenn diese die Beurteilung der Lage der Vorsorgeeinrichtung erheblich beeinflussen.

⁴ Im Übrigen gelten die Artikel 957–964 des Obligationenrechts über die kaufmännische Buchführung.

Art. 48 Bewertung

(Art. 65a Abs. 5 und 71 Abs. 1 BVG)

Die Aktiven und die Passiven sind nach den Fachempfehlungen zur Rechnungslegung Swiss GAAP FER 26 zu bewerten. Für die für versicherungstechnische Risiken notwendigen Rückstellungen ist der aktuelle Bericht des Experten für die berufliche Vorsorge nach Artikel 53 Absatz 2 BVG massgebend.

Art. 48a Verwaltungskosten

(Art. 65 Abs. 3 BVG)

¹ Als Verwaltungskosten sind in der Betriebsrechnung auszuweisen:

- a. die Kosten für die allgemeine Verwaltung;
- b. die Kosten für die Vermögensverwaltung;
- c. die Kosten für Marketing und Werbung.

² Die Verwaltungskosten sind nach den Regeln der Fachempfehlungen zur Rechnungslegung Swiss GAAP FER 26 auszuweisen.

BVV 2 Transparenz

Art. 48b Information der Vorsorgewerke

(Art. 65a Abs. 4 BVG)

¹ Die Sammeleinrichtungen müssen jedem Vorsorgewerk die massgebenden Grundlagen für die Berechnung der Beiträge, der Überschussbeteiligung sowie der Versicherungsleistungen bekannt geben.

² Lebensversicherungseinrichtungen, die Verträge mit Sammeleinrichtungen haben, müssen diesen die notwendigen Informationen auf Grund der Betriebsrechnung nach Artikel 6a des Lebensversicherungsgesetzes vom 18. Juni 1993 (LeVG) liefern.

³ Die Vorsorgeeinrichtung muss dem Vorsorgewerk die Informationen nach Artikel 65a Absatz 3 BVG in geeigneter Weise übermitteln. Grundlage bildet der aktuelle Bericht des Experten für berufliche Vorsorge nach Artikel 53 Absatz 2 BVG.

Art 48c Information der Versicherten

(Art. 86b Abs. 2 BVG)

Grundlage der Information der Versicherten durch die Vorsorgeeinrichtung gemäss Artikel 86b Absatz 2 zweiter Satz BVG, ist der jeweils letzte Bericht des Experten für berufliche Vorsorge nach Artikel 53 Absatz 2 BVG.

Art. 48d Überschussbeteiligung aus Versicherungsverträgen

(Art. 68 Abs. 4 Bst. a und 68a BVG)

¹ Die Vorsorgeeinrichtung muss die Grundlagen für die Berechnung der Überschussbeteiligung und die Grundsätze für deren Verteilung im Reglement festlegen.

² Die Vorsorgeeinrichtung muss jährlich eine kommentierte nachvollziehbare Abrechnung über die Berechnung und Verteilung der Überschussbeteiligung erstellen.

Art. 48e Rückstellungen und Schwankungsreserven

(Art. 65b BVG)

Die Vorsorgeeinrichtung legt in einem Reglement Regeln zur Bildung von Rückstellungen und Schwankungsreserven fest. Dabei ist der Grundsatz der Stetigkeit zu beachten.

VAG (Bundesgesetz betreffend die Aufsicht über Versicherungsunternehmen)

Art. 37 VAG Besondere Regelung für das Geschäft der beruflichen Vorsorge

¹ Die Versicherungsunternehmen, die das Geschäft der beruflichen Vorsorge betreiben, errichten für ihre Verpflichtungen im Rahmen der beruflichen Vorsorge ein besonderes gebundenes Vermögen.

² Sie haben für die berufliche Vorsorge eine getrennte jährliche Betriebsrechnung zu führen. Diese weist insbesondere aus:

- a. die allfällige Entnahme aus der Rückstellung für künftige Überschussbeteiligung;
- b. die Prämien, aufgeteilt in Spar-, Risiko- und Kostenprämien;
- c. die Leistungen;
- d. allfällige den Versicherungsnehmerinnen und Versicherungsnehmern im Vorjahr verbindlich zugeteilte, im Berichtsjahr ausgeschüttete Überschussanteile;
- e. die Kapitalerträge sowie die nicht realisierten Gewinne und Verluste auf Kapitalanlagen;

- f. die Kosten und Erträge der eingesetzten derivativen Finanzinstrumente;*
- g. die nachgewiesenen Abschluss- und Verwaltungskosten;*
- h. die nachgewiesenen Kosten der Vermögensverwaltung;*
- i. die Prämien und Leistungen aus der Rückversicherung von Invaliditäts-, Sterblichkeits- und anderen Risiken;*
- j. die Bildung und Auflösung nachgewiesener technischer Rückstellungen und nachgewiesener zweckgebundener Schwankungsreserven.*

³ Der Bundesrat erlässt Vorschriften über:

- a. die Art und Weise, wie die Informationen, die aus der getrennten Betriebsrechnung hervorgehen müssen, auszuweisen sind;*
- b. die Grundlagen der Ermittlung der Überschussbeteiligung;*
- c. die Grundsätze der Verteilung der ermittelten Überschussbeteiligung.*

⁴ Die ausgewiesene Überschussbeteiligung beträgt mindestens 90 Prozent der nach Absatz 3 Buchstabe b ermittelten Überschussbeteiligung.

⁵ Weist die Betriebsrechnung einen Verlust aus, so darf für das betreffende Geschäftsjahr keine Überschussbeteiligung ausgerichtet werden. Der ausgewiesene Verlust ist auf das Folgejahr zu übertragen und dannzumal für die Ermittlung der Überschussbeteiligung zu berücksichtigen.

AVO (Verordnung über die Beaufsichtigung von privaten Versicherungsunternehmen)

Art. 147

Mindestquote und Ausschüttungsquote

¹ Ein Teil der Komponenten nach den Artikeln 143–145 muss zu Gunsten der Versicherungsnehmer und Versicherungsnehmerinnen verwendet werden (Ausschüttungsquote). Die Ausschüttungsquote muss mindestens 90 Prozent der Komponenten umfassen (Mindestquote).

Aufsichtsverordnung

² Entsprechen die Sparkomponente 6 Prozent oder mehr des Deckungskapitals und der nach Artikel 15 des Bundesgesetzes vom 25. Juni 1982 über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) festgelegte BVG-Mindestzinssatz zwei Drittel oder weniger dieses Satzes in Prozenten, so sind die Überschüsse wie folgt zu verteilen:

- a. der Nettokapitalertrag auf der Solvabilitätsspanne zu Gunsten des Versicherungsunternehmens;*
- b. 90 Prozent des Ergebnisses zu Gunsten der Versicherungsnehmer und Versicherungsnehmerinnen und 10 Prozent zu Gunsten des Versicherungsunternehmens.*

Unter Ergebnis ist der positive Gesamtsaldo nach Artikel 149 Absätze 1 und 3 abzüglich der geschäftsplanmässig vorgesehenen Bildung von Rückstellungen nach Artikel 149 Absatz 1 Buchstabe a zu verstehen.

³ Braucht ein Versicherungsunternehmen zur Erfüllung der Solvenzanforderungen zusätzliche Eigenmittel oder steht der Anteil an der Differenz zwischen der Summe der Komponenten und der Ausschüttungsquote, der dem Eigenkapital zugewiesen wird, in einem Missverhältnis zur Zuweisung an den Überschussfonds, so hat es dies der Aufsichtsbehörde zu melden. Diese kann auf Antrag oder von Amtes wegen eine von den Absätzen 1 und 2 abweichende Regelung verfügen.

⁴ Die Ausschüttungsquote ist zusammen mit dem Nachweis der Verwendung zur Genehmigung zu unterbreiten.

Art. 148*Verwendung der Ausschüttungsquote*

1 Die Ausschüttungsquote wird zuerst für die Aufwände im Spar-, Risiko- und Kostenprozess verwendet.

2 Der Gesamtsaldo entspricht der Ausschüttungsquote abzüglich der Aufwände im Spar-, Risiko- und Kostenprozess.

Art. 149 *Verfahren bei positivem Gesamtsaldo*

1 Ein positiver Gesamtsaldo wird nach Massgabe des Geschäftsplans des Versicherungsunternehmens herangezogen zur:

a. *Bildung von Rückstellungen für:*

1. *das Langlebkeitsrisiko,*
2. *künftige Deckungslücken bei Rentenumwandlung,*
3. *gemeldete, aber noch nicht erledigte Versicherungsfälle einschliesslich Deckungskapitalverstärkungen für Invaliden- und Hinterbliebenenrenten,*
4. *eingetretene, aber noch nicht gemeldete Versicherungsfälle,*
5. *Schadenschwankungen,*
6. *Wertschwankungen der Kapitalanlagen,*
7. *Zinsgarantien,*
8. *Tarifumstellungen und -sanierungen;*

b. *Deckung der Kosten für zusätzliches, mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde aufgenommenes Risikokapital;*

c. *Speisung des Überschussfonds.*

² *Nicht mehr benötigte Rückstellungen, die nach Absatz 1 Buchstabe a gebildet worden sind, sind dem Überschussfonds zuzuweisen.*

³ *Risikokapital nach Absatz 1 Buchstabe b darf nur mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde aufgenommen werden; es kann zur Erfüllung aufsichtsrechtlicher Vorschriften oder, im Interesse der Versicherten, zur Verbesserung des Kapitalanlageertrags eingesetzt werden.*

Art. 150 *Verfahren bei negativem Gesamtsaldo*

Bei negativem Gesamtsaldo sind nacheinander folgende Massnahmen zu treffen, bis der Fehlbetrag gedeckt ist:

- a. *Nicht mehr benötigte Rückstellungen sind aufzulösen;*
- b. *Die Ausschüttungsquote muss erhöht werden;*
- c. *Der restliche Fehlbetrag wird höchstens im Umfang des vorhandenen Überschussfonds vorgetragen und im Folgejahr mit dem Überschussfonds verrechnet;*
- d. *Der restliche Fehlbetrag wird aus den freien Eigenmitteln gedeckt.*

Art. 151 *Überschussfonds*

¹ *Der Überschussfonds ist eine versicherungstechnische Bilanzposition zur Bereitstellung der den Versicherungsnehmern und Versicherungsnehmerinnen zustehenden Überschussanteile.*

² *Die dem Überschussfonds gutgeschriebenen Beträge dürfen unter Vorbehalt von Artikel 150 Buchstabe c ausschliesslich zur Zuteilung von Überschussanteilen an die Versicherungsnehmer und Versicherungsnehmerinnen verwendet werden.*

Art. 152 *Bedingungen für die Zuteilung der Überschussanteile*

¹ *Die Überschussanteile für die Versicherungsnehmer und Versicherungsnehmerinnen sind ausschliesslich dem Überschussfonds zu entnehmen.*

² *Mittel, die dem Überschussfonds zugewiesen werden, sind spätestens innert fünf Jahren den Versicherungsnehmern und Versicherungsnehmerinnen zuzuteilen.*

³ Bei einem negativen Gesamtsaldo dürfen für das betreffende Jahr keine Überschussanteile zugeteilt werden.

Art. 153 Grundsätze für die Zuteilung der Überschussanteile

¹ Die im Überschussfonds angesammelten Überschussanteile sind nach anerkannten versicherungstechnischen Methoden zuzuteilen, jedoch pro Jahr im Umfang von höchstens zwei Dritteln des Überschussfonds.

² Die Zuteilung der Überschussanteile an die Vorsorgeeinrichtungen erfolgt entsprechend dem anteiligen Deckungskapital, dem Schadenverlauf der versicherten Risiken und dem verursachten Verwaltungsaufwand sowie unter Berücksichtigung von Artikel 68a BVG19.

³ Die Aufsichtsbehörde kann aus besonderen Gründen Abweichungen von der Zwei-Drittel-Regel in Absatz 1 verfügen.