

Zweite Sitzung – Deuxième séance

Dienstag, 21. September 2004
Mardi, 21 septembre 2004

08.00 h

03.035

Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag.

Änderung

Loi fédérale sur le contrat d'assurance. Modification

Differenzen – Divergences

Botschaft des Bundesrates 09.05.03 (BBI 2003 3789)
Message du Conseil fédéral 09.05.03 (FF 2003 3353)

Ständerat/Conseil des Etats 18.12.03 (Erstrat – Premier Conseil)
Nationalrat/Conseil national 17.03.04 (Zweitrat – Deuxième Conseil)
Nationalrat/Conseil national 17.03.04 (Fortsetzung – Suite)
Nationalrat/Conseil national 17.03.04 (Fortsetzung – Suite)
Ständerat/Conseil des Etats 10.06.04 (Differenzen – Divergences)
Nationalrat/Conseil national 21.09.04 (Differenzen – Divergences)

1. Bundesgesetz betreffend die Aufsicht über Versicherungsunternehmen

1. Loi fédérale sur la surveillance des entreprises d'assurance

Art. 2 Abs. 2

Antrag der Mehrheit

Bst. b

b. Versicherungsunternehmen, soweit sie von Bundesrechts wegen einer besonderen Aufsicht unterstellt sind, im Ausmass dieser Aufsicht.

Darunter fallen:

1. die Vorsorgeeinrichtungen eines privaten Arbeitgebers, eines oder mehrerer öffentlicher Arbeitgeber sowie mehrerer privater Arbeitgeber, die wirtschaftlich oder finanziell eng miteinander verbunden sind;

2. die Vorsorgeeinrichtungen von beruflichen oder zwischenberuflichen Verbänden oder ähnlichen Institutionen, wenn diese die Versicherung nur als Nebenaufgabe betreiben und allein ihr Personal und ihre Mitglieder sowie deren Arbeitnehmer versichern; diese Vorsorgeeinrichtungen müssen im Register für die berufliche Vorsorge (Art. 48 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 25. Juni 1982 über die Berufs-, Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge, BVG) eingetragen sein, wenn es sich nicht um Personalfürsorgestiftungen handelt, die auf dem Gebiet der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge tätig sind;

3. Vorsorgeeinrichtungen von mehreren nicht miteinander verbundenen Arbeitgebern, soweit die Aufsicht, der sie unterstellt sind, Aufgaben erfüllt, welche mit jenen von Artikel 44 VAG gleichwertig sind;

4. die Auffangeinrichtung nach Artikel 60 BVG;

5. die vom Bund anerkannten Arbeitslosenversicherungskassen;

6. die Krankenkassen im Sinne von Artikel 12 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) 11;

7. die den Krankenkassen in Anwendung von Artikel 14 Absatz 2 KVG gleichgestellten Rückversicherer.

Antrag der Minderheit I

(Rechsteiner Paul, Berberat, Daguet, Fässler, Genner, Gysin Remo, Leutenegger Oberholzer, Recordon, Rennwald)
Festhalten

Antrag der Minderheit II

(Leutenegger Oberholzer, Berberat, Daguet, Fässler, Genner, Gysin Remo, Rechsteiner Paul, Recordon, Rennwald)
(Eventualantrag zum Antrag der Minderheit I)

Bst. b

b. die Vermittler, die in einem Abhängigkeitsverhältnis zu einem Versicherungsnehmer stehen, soweit sie nur die Interessen dieses Versicherungsnehmers und der von diesem beherrschten Gesellschaften verfolgen (= bisheriger Buchstabe c);

Bst. c

c. die Personalversicherungsunternehmen eines privaten Arbeitgebers, eines oder mehrerer öffentlicher Arbeitgeber sowie mehrerer privater Arbeitgeber, die wirtschaftlich oder finanziell eng miteinander verbunden sind;

Bst. d

d. die Auffangeinrichtung nach Artikel 60 BVG;

Bst. e

e. die Personalversicherungsunternehmen von beruflichen oder zwischenberuflichen Verbänden oder ähnlichen Institutionen, wenn diese die Versicherung nur als Nebenaufgabe betreiben; diese Personalversicherungsunternehmen müssen im Register für die berufliche Vorsorge (Art. 48 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 25. Juni 1982 über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge, BVG) eingetragen sein, wenn es sich nicht um Personalfürsorgestiftungen handelt, die auf dem Gebiet der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge tätig sind;

Bst. f

f. andere Personalversicherungsunternehmen, sofern sie:

1. ausschliesslich die berufliche Vorsorge betreiben;
2. im Register für die berufliche Vorsorge (Art. 48 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 25. Juni 1982 über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge, BVG) eingetragen sind;

Bst. g

g. die vom Bund anerkannten Arbeitslosenversicherungskassen;

Bst. h

h. die Krankenkassen im Sinne von Artikel 12 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10);

Bst. i

i. die den Krankenkassen in Anwendung von Artikel 14 Absatz 2 KVG gleichgestellten Rückversicherer;

Bst. j

j. weitere Versicherungsunternehmen, soweit sie von Bundesrecht wegen einer besonderen und gleichwertigen Aufsicht unterstellt sind, im Ausmass dieser Aufsicht.

Antrag der Minderheit III

(Pelli)

Bst. b

b. die Vermittler, die in einem Abhängigkeitsverhältnis zu einem Versicherungsnehmer stehen, soweit sie nur die Interessen dieses Versicherungsnehmers und der von diesem beherrschten Gesellschaften verfolgen (= bisheriger Buchstabe c);

Bst. c

c. die Personalversicherungsunternehmen eines privaten Arbeitgebers, eines oder mehrerer öffentlicher Arbeitgeber sowie mehrerer privater Arbeitgeber, die wirtschaftlich oder finanziell eng miteinander verbunden sind;

Bst. d

d. die Auffangeinrichtung nach Artikel 60 BVG;

Bst. e

e. die Personalversicherungsunternehmen von beruflichen oder zwischenberuflichen Verbänden oder ähnlichen Institutionen, wenn diese die Versicherung nur als Nebenaufgabe betreiben; diese Personalversicherungsunternehmen müssen im Register für die berufliche Vorsorge (Art. 48 Abs. 1

des Bundesgesetzes vom 25. Juni 1982 über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge, BVG) eingetragen sein, wenn es sich nicht um Personalfürsorgestiftungen handelt, die auf dem Gebiet der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge tätig sind;

Bst. f

f. andere Personalversicherungsunternehmen, sofern sie:

1. ausschliesslich die berufliche Vorsorge betreiben;
2. im Register für die berufliche Vorsorge (Art. 48 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 25. Juni 1982 über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge, BVG) eingetragen sind; und

3. in ihren Reglementen und Vertragsgrundlagen darauf hinweisen, dass sie nicht der Aufsicht nach diesem Gesetz unterstellt sind;

Bst. g

g. die vom Bund anerkannten Arbeitslosenversicherungskassen;

Bst. h

h. die Krankenkassen im Sinne von Artikel 12 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10);

Bst. i

i. die den Krankenkassen in Anwendung von Artikel 14 Absatz 2 KVG gleichgestellten Rückversicherer;

Bst. j

j. weitere Versicherungsunternehmen, soweit sie von Bundesrechts wegen einer besonderen und gleichwertigen Aufsicht unterstellt sind, im Ausmass dieser Aufsicht.

Antrag der Minderheit IV

(Leuthard, Bührer, Favre, Imfeld, Leu, Schneider)

Bst. b

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates, aber:

b. Versicherungsunternehmen dieser Aufsicht. Gleichwertig ist insbesondere eine Aufsicht, die die Aufgaben nach Artikel 44 VAG erfüllt.

Antrag SGK-NR

Festhalten

Eventualantrag Pelli

(falls der Antrag der Minderheit I oder II obsiegt)

Neue Übergangsbestimmung:

Aufhebung und Änderung bisherigen Rechts

Ziff. II Ziff. 3 Art. 11a Titel

Anschlussverträge mit Vorsorgeeinrichtungen, die mehrere Arbeitgeber versichern

Ziff. II Ziff. 3 Art. 11a Text

Im Anschlussvertrag muss klar festgehalten sein, dass die Vorsorgeeinrichtung den Bestimmungen dieses Gesetzes untersteht, dass damit die Bestimmungen über die finanzielle Sicherheit (Art. 65 und 65c ff.) und nicht die Bestimmungen über die finanzielle Ausstattung des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) anwendbar sind und dass die Vorsorgeeinrichtung der Aufsicht nach dem VAG nicht unterstellt ist.

Art. 2 al. 2

Proposition de la majorité

Let. b

b. les entreprises d'assurance soumises à une surveillance particulière en vertu du droit fédéral, dans la mesure de la surveillance exercée sur cette activité, à savoir:

1. les institutions de prévoyance en faveur d'un employeur privé, d'un ou de plusieurs employeurs publics ainsi que de plusieurs employeurs privés entre lesquels il existe des liens étroits de nature économique ou financière;

2. les institutions de prévoyance créées par les associations professionnelles ou interprofessionnelles ou institutions similaires qui ne pratiquent l'assurance que comme tâche accessoire et n'assurent que leur personnel, leurs membres ainsi que les travailleurs qu'ils occupent; ces institutions d'assurance doivent être inscrites dans le registre de la prévoyance professionnelle (art. 48 al. 1 de la loi fédérale du

25 juin 1982 sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité, LPP) s'il ne s'agit pas de fondations de prévoyance en faveur du personnel dont l'activité s'étend au domaine de la prévoyance vieillesse, survivants et invalidité;

3. les institutions de prévoyance de plusieurs employeurs privés entre lesquels il n'existe pas de liens, dans la mesure où la surveillance à laquelle elles sont soumises remplit des tâches équivalentes avec celles prévues par l'article 44 LSA;

4. l'institution suppléative prévue à l'article 60 LPP;

5. les caisses d'assurance-chômage reconnues par la Confédération;

6. les caisses-maladie au sens de l'article 12 de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal) 11;

7. les réassureurs assimilés à des caisses-maladie en application de l'article 14 alinéa 2 LAMal.

Proposition de la minorité I

(Rechsteiner Paul, Berberat, Daguet, Fässler, Genner, Gysin Remo, Leutenegger Oberholzer, Recordon, Rennwald)
Maintenir

Proposition de la minorité II

(Leutenegger Oberholzer, Berberat, Daguet, Fässler, Genner, Gysin Remo, Rechsteiner Paul, Recordon, Rennwald)
(proposition subsidiaire à la proposition de la minorité I)

Let. b

b. les intermédiaires d'assurance qui ont un lien de dépendance avec un preneur d'assurance, pour autant qu'ils ne représentent que les intérêts de ce preneur d'assurance et des sociétés qu'il domine (= ancienne let. c);

Let. c

c. les entreprises d'assurance en faveur du personnel d'un employeur privé, d'un ou de plusieurs employeurs publics ainsi que de plusieurs employeurs privés entre lesquels il existe des liens étroits de nature économique ou financière;

Let. d

d. l'institution suppléative prévue à l'article 60 LPP;

Let. e

e. les entreprises d'assurance en faveur du personnel, créées par les associations professionnelles ou interprofessionnelles ou institutions similaires qui ne pratiquent l'assurance que comme tâche accessoire; ces entreprises d'assurance doivent être inscrites dans le registre de la prévoyance professionnelle (art. 48 al. 1 de la loi fédérale du 25 juin 1982 sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité, LPP) s'il ne s'agit pas de fondations de prévoyance en faveur du personnel dont l'activité s'étend au domaine de la prévoyance vieillesse, survivants et invalidité;

Let. f

f. d'autres entreprises d'assurance indépendantes en faveur du personnel, pour autant:

1. qu'elles pratiquent exclusivement la prévoyance professionnelle;

2. que ces entreprises d'assurance sont inscrites dans le registre de la prévoyance professionnelle (art. 48 al. 1 de la loi fédérale du 25 juin 1982 sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité, LPP);

Let. g

g. les caisses d'assurance-chômage reconnues par la Confédération;

Let. h

h. les caisses-maladie au sens de l'article 12 de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal);

Let. i

i. les réassureurs assimilés à des caisses-maladie en application de l'article 14 alinéa 2 LAMal;

Let. j

j. les entreprises d'assurance dont l'activité en matière d'assurance est soumise à une surveillance particulière et équivalente en vertu du droit fédéral, dans la mesure de la surveillance exercée sur cette activité.

Proposition de la minorité III

(Pelli)

Let. b

b. les intermédiaires d'assurance qui ont un lien de dépendance avec un preneur d'assurance, pour autant qu'ils ne représentent que les intérêts de ce preneur d'assurance et des sociétés qu'il domine (= ancienne let. c);

Let. c

c. les entreprises d'assurance en faveur du personnel d'un employeur privé, d'un ou de plusieurs employeurs publics ainsi que de plusieurs employeurs privés entre lesquels il existe des liens étroits de nature économique ou financière;

Let. d

d. l'institution supplétié prévue à l'article 60 LPP;

Let. e

e. les entreprises d'assurance en faveur du personnel, créées par les associations professionnelles ou interprofessionnelles ou institutions similaires qui ne pratiquent l'assurance que comme tâche accessoire; ces entreprises d'assurance doivent être inscrites dans le registre de la prévoyance professionnelle (art. 48 al. 1 de la loi fédérale du 25 juin 1982 sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité, LPP) s'il ne s'agit pas de fondations de prévoyance en faveur du personnel dont l'activité s'étend au domaine de la prévoyance vieillesse, survivants et invalidité;

Let. f

f. d'autres entreprises d'assurance indépendantes en faveur du personnel, pour autant:

1. qu'elles pratiquent exclusivement la prévoyance professionnelle;

2. que ces entreprises d'assurance sont inscrites dans le registre de la prévoyance professionnelle (art. 48 al. 1 de la loi fédérale du 25 juin 1982 sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité, LPP); et

3. attirer l'attention dans ses règlements et documents servant de base pour le contrat qu'ils ne sont pas soumis à la surveillance selon la présente loi;

Let. g

g. les caisses d'assurance-chômage reconnues par la Confédération;

Let. h

h. les caisses-maladie au sens de l'article 12 de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal);

Let. i

i. les réassureurs assimilés à des caisses-maladie en application de l'article 14 alinéa 2 LAMal;

Let. j

j. les entreprises d'assurance dont l'activité en matière d'assurance est soumise à une surveillance particulière et équivalente en vertu du droit fédéral, dans la mesure de la surveillance exercée sur cette activité.

Proposition de la minorité IV

(Leuthard, Bührer, Favre, Imfeld, Leu, Schneider)

Let. b

b. les entreprises d'assurance dont l'activité en matière d'assurance est soumise à une surveillance particulière et équivalente en vertu du droit fédéral, dans la mesure de la surveillance exercée sur cette activité. Est en particulier équivalente une surveillance qui remplit les tâches prévues selon l'article 44 LSA.

Proposition CSSS-CN

Maintenir

Proposition subsidiaire Pelli

(au cas où la proposition de la minorité I ou celle de la minorité II l'emporterait)

Nouvelle disposition transitoire:

Abrogation et modification du droit en vigueur

Ch. II ch. 3 art. 11a titre

Contrats d'affiliation à des institutions de prévoyance assurant plusieurs employeurs

Ch. II ch. 3 art. 11a texte

Le contrat d'affiliation doit préciser clairement que l'institution de prévoyance est soumise aux dispositions de la présente loi, ce qui signifie que ce sont les dispositions sur la sécurité financière (art. 65 et 65c ss.) qui s'appliquent, et non les dispositions sur la dotation financière contenues dans la loi sur la surveillance des assurances (LSA); l'institution de prévoyance n'est dès lors pas soumise à la surveillance selon la LSA.

Kaufmann Hans (V, ZH), pour die Kommission: Nach der Sitzung des Ständerates vom 10. Juni 2004 verblieben bei den vorliegenden zwei Revisionsentwürfen zu VAG und VVG sieben Differenzen zum Nationalrat, bei welchen ich Ihnen im Namen der WAK in fünf Fällen vorschlage, dem Ständerat zu folgen. Es verbleiben dann zwei wichtige Differenzen. Die bedeutsamste Differenz besteht wohl in Bezug auf Artikel 2 Absatz 2 Buchstabe b VAG. Hier geht es um die Kernfragen des Versicherungsschutzes, des Schutzes des guten Glaubens der Versicherten und des fairen Wettbewerbs unter den Anbietern von Vorsorgeschutz. Hier schlägt Ihnen die Kommission eine neue Formulierung vor, welche diesen Aspekten besser Rechnung trägt als die bisherigen Entwürfe. Die zweite Differenz betrifft Artikel 37a Absatz 2 VAG. Hier beantragt Ihnen Ihre Kommission, am bisherigen Standpunkt unseres Rates festzuhalten. Auch hier geht es um den Schutz der Interessen der Versicherten.

Ich spreche nun zu Artikel 2 Absatz 2 Buchstabe b: Bei dieser Bestimmung geht es um Kernfragen der beruflichen Vorsorge. Wir haben hier einen Kompromiss bei wichtigen Fragen zu finden. Es geht dabei um Fragen wie folgende: Wie stellen wir sicher, dass die Arbeitnehmer im Ruhestand die vollen erwarteten Rentenleistungen erhalten? Wie stellen wir sicher, dass sie nicht in einer falschen Hoffnung prämiengünstigere Leistungsangebote annehmen, die vom Versicherungsträger am Ende vielleicht nicht erfüllt werden können? Wie stellen wir sicher, dass eine ausreichende Anzahl Anbieter auf dem Markt verbleibt, die die Bedürfnisse der Arbeitnehmer abzudecken vermögen? Wie muss dieser Markt ausgestaltet sein, damit er tatsächlich so funktioniert, wie wir uns das wünschen? Wie stellen wir schliesslich sicher, dass am Ende nicht das Gemeinwesen und damit die Steuerzahler für die Vorsorge aufkommen müssen?

Nach dem Beschluss des Ständerates würden Einrichtungen der beruflichen Vorsorge nur dann nicht unter die Aufsicht nach VAG fallen, wenn sie anderweitig einer gleichwertigen Aufsicht unterstellt wären. Das ist der springende Punkt: Der Begriff «gleichwertig» ist unbestimmt und lässt offen, wie die andere Aufsicht ausgestaltet sein müsste, damit sie und die Versicherungsaufsicht gleichwertig wären. Dazu kommt, dass derzeit keine andere Aufsicht derart intensiv ausgestaltet ist wie die Versicherungsaufsicht. Es muss sogar davon ausgegangen werden, dass es keine andere Aufsicht gibt, die als der Versicherungsaufsicht gleichwertig bezeichnet werden könnte. Damit würde die Ausnahme zum toten Buchstaben, mit der Folge, dass sämtliche Einrichtungen der beruflichen Vorsorge, auch die Kleinsten, der Versicherungsaufsicht unterstünden. Beides kann wohl nicht so gemeint sein, wie es verstanden werden kann.

Um eine praktikable Anwendung der Variante des Ständerates zu finden, bedürfte es somit von Anfang an einer Interpretation dieser Gesetzesbestimmungen. Um dies zu vermeiden, haben wir in der Kommission – mit einem Stimmenverhältnis von 13 zu 10 bei 2 Enthaltungen – eine Formulierung verabschiedet, welche beide Nachteile eliminieren soll. Dies ist ein Kompromiss zum Beschluss des Ständerates, der die autonomen Sammelstiftungen dem VAG unterstellen will. Gemäss unserem Antrag bleiben explizit die Pensionskassen einzelner oder mehrerer Arbeitgeber wie bisher von der Aufsicht ausgenommen. Dasselbe gilt, auch wie bisher, für Vorsorgekassen von Berufsverbänden, die lediglich die Verbandsmitglieder und deren Angestellte versichern. Ebenfalls wie bisher bleiben die Auffangeinrichtungen nach BVG ausdrücklich von der Versicherungsaufsicht aus-

genommen. Dort aber, wo sich die Aktivitäten einer Vorsorgeeinrichtung nicht von denjenigen eines Lebensversicherungsunternehmens unterscheiden, verlangen wir, dass zu mindest im Interesse eines fairen Marktes eine gleichwertige Aufsicht bestehen soll. Diese Gleichwertigkeit definieren wir, indem wir festhalten, dass die andere Aufsicht die gleichen Aufgaben wahrnehmen muss, die die Versicherungsaufsichtsbehörde nach Artikel 44 VAG wahrnimmt; dieser Artikel definiert bekanntlich die Aufgabe der Aufsicht. Die Aufsichtsbehörde überwacht oder prüft beispielsweise die Gewähr für eine einwandfreie Geschäftstätigkeit, die Einhaltung des Geschäftsplanes und den ordnungsgemäßen Vollzug der Schadenregulierung, und sie wacht darüber, dass die Sammeleinrichtungen solvent sind, die technischen Rückstellungen vorschriftsgemäss bilden und die Vermögenswerte ordnungsgemäss verwalten und anlegen. Die Aufsichtsbehörde muss gegen Missbräuche der Sammeleinrichtungen und der Vermittler einschreiten. Wie beispielsweise die Solvenz von autonomen Sammeleinrichtungen festgestellt wird, darüber erlässt der Bundesrat dann konkretisierende Vorschriften. Gleichwertige Solvenz heisst nicht, dass sie identisch sein muss. Denn autonome Sammeleinrichtungen haben ja die Eigenart, dass bei Sanierungen eben auch die beteiligten Unternehmen mitwirken müssen. Damit unterscheiden sie sich doch wesentlich von den Versicherungsunternehmen.

Auf die Minderheitsanträge, deren es vier gibt, und auch auf den einen Einzelantrag werde ich dann nach der Präsentation dieser Anträge zurückkommen.

Zu Artikel 37a Absatz 2: Das geltende BVG schreibt in Artikel 68 Absatz 2 vor, dass die Versicherungsaufsichtsbehörde bei der Tarifgenehmigung dem obligatorischen Charakter der beruflichen Vorsorge Rechnung tragen müsse. Grundsätzlich wäre diese Bestimmung überflüssig geworden, wenn die präventive Tarifgenehmigung – wie vom Bundesrat in seiner Botschaft vorgeschlagen – aufgehoben worden wäre. Sowohl der Ständerat wie auch unser Rat haben an der präventiven Tarifkontrolle jedoch festgehalten, soweit sie die Kollektivversicherung in der beruflichen Vorsorge und die Zusatzversicherung zur obligatorischen Krankenversicherung betrifft. Konsequenterweise hatte unser Rat beschlossen, diese Bestimmung nicht aufzuheben; wir haben sie aber sachgerecht ins VAG aufgenommen, und zwar in Artikel 37a Absatz 2. Der Ständerat hat an der Aufhebung dieses Absatzes festgehalten. Seines Erachtens steht er im Widerspruch zum Grundsatz der Vertragsfreiheit in der Privatversicherung. Unsere Kommission war der Meinung, diese Bestimmung stelle eine sinnvolle Ergänzung der Vorschriften dar, die eine Annäherung an die Vorschriften im BVG bedeute.

Denken Sie vor allem an Artikel 37 VAG, aber auch an den Revisionsentwurf zu Artikel 3 des Versicherungsvertragsgesetzes. Es erscheint uns selbstverständlich, dass der Spielraum zur Tarifgestaltung enger ist, wenn die Versicherten durch ein Obligatorium zum Vertragsabschluss gezwungen sind. Dementsprechend sollte die Aufsichtsbehörde diesem Aspekt bei der Tarifgenehmigung Rechnung tragen. Es wurde uns gesagt, die Aufsichtsbehörde dürfe dies ohnehin tun und sie tue es auch. Aber selbst wenn es so ist und es also nicht nötig wäre, dies ausdrücklich zu sagen, so schadet es doch auch nicht, es für alle Fälle zu tun.

Wir beantragen Ihnen deshalb, am vorgeschlagenen Artikel 37a Absatz 2 festzuhalten. Unsere Kommission hat diesen Entscheid mit 21 zu 3 Stimmen bei 1 Enthaltung getroffen.

Favre Charles (RL, VD), pour la commission: Nous avons traité cet objet, à savoir la loi sur la surveillance des assurances et la loi fédérale sur le contrat d'assurance, lors de la session de printemps 2004. Puis, le Conseil des Etats s'est penché sur le projet issu de nos travaux et, au terme de ses délibérations, il restait sept divergences: six divergences concernant la loi sur la surveillance des assurances et une concernant la loi fédérale sur le contrat d'assurance.

La commission s'est penchée sur ces divergences et a pu en éliminer cinq: il s'agit de divergences qui n'ont pas provo-

qué de grandes discussions – des divergences de forme plus que de fond, le plus souvent. Il reste donc aujourd'hui deux divergences que nous souhaitons maintenir avec le Conseil des Etats, deux divergences qui concernent la loi sur la surveillance des assurances.

La première de ces divergences, et la plus importante, concerne l'article 2 alinéa 2 lettre b, à savoir le champ d'application de la loi sur la surveillance des assurances. Il s'agit là de régler un point particulièrement important puisqu'il traite de la protection des assurés et également de la concurrence entre les différents fournisseurs de prestations.

L'autre divergence concerne l'article 37a alinéa 2, c'est la question du contrôle des tarifs. Je reviendrai brièvement sur cet élément tout à l'heure.

Ainsi donc, c'est un point important que cet article 2 alinéa 2 lettre b, qui concerne la prévoyance professionnelle dans notre pays. Je ferai un bref rappel pour dire que cette prévoyance, aujourd'hui, c'est 600 milliards de francs sous gestion; la plus grande partie – plus de 400 milliards de francs – pour les caisses de pension autonomes; une partie plus faible – 130 milliards de francs – pour des fondations collectives qui sont gérées par des entreprises d'assurance – celles-ci sont contrôlées et subissent, je dirai, les règles de la loi sur la surveillance des assurances; et une petite partie, mais importante tout de même – 30 milliards de francs –, ce sont les fondations collectives autonomes qui sont aujourd'hui contrôlées, selon le Code des obligations ou la loi sur la prévoyance professionnelle, par les cantons et la Confédération.

La question qui se pose est justement le standard de ces contrôles et les critères de solvabilité, qui ne sont pas les mêmes, selon le fait que l'institution est contrôlée selon la loi sur la surveillance des assurances ou selon la loi sur la prévoyance professionnelle. Le degré de sécurité n'est pas le même, il est inférieur si le contrôle est effectué selon la LPP, et les contraintes ne sont pas les mêmes, ce qui veut dire que ceci peut fausser la concurrence puisque les exigences de solvabilité sont plus faibles dans le secteur des assurances sociales que dans celui des assurances privées.

Le Conseil national et le Conseil des Etats se sont donc penchés sur ces questions et, pour solutionner ce difficile problème, ont parlé de surveillance qui doit être équivalente. Là se situe tout le problème, puisque cette notion d'équivalence des critères et des contraintes est une notion imprécise, floue, qui laisse une marge de manœuvre importante à l'autorité de surveillance. Or, il faut bien le reconnaître, aujourd'hui il n'y a pas de surveillance véritablement équivalente à celle de l'Office fédéral des assurances privées.

De plus, cette formulation, qui a été reprise par le Conseil national lors de sa dernière session, a introduit le fait que pour que la surveillance soit équivalente, il suffisait d'être inscrit au registre de la prévoyance professionnelle, ce qui permettait d'éviter le contrôle selon la loi sur la surveillance des assurances. En fait, il s'agit d'une véritable fiction puisque le contrôle de type prévoyance professionnelle n'est pas équivalent au contrôle selon la loi sur la surveillance des assurances.

La majorité de la commission a donc essayé de trouver une solution pour avoir à la fois une sécurité pour les assurés et des coûts qui ne soient pas trop élevés pour les caisses les plus petites. Ainsi donc, cette surveillance particulière peut être possible, selon la formulation de la proposition de la majorité de la commission, ceci pour un nombre précis de cas qui est justement listé.

De plus, l'avantage par rapport à la formulation que nous avions antérieurement est que la majorité définit de façon plus précise ce qu'est cette surveillance équivalente en disant qu'il s'agit justement de pouvoir répondre aux tâches qui sont énumérées à l'article 44 de la loi fédérale sur le contrat d'assurance.

Pour la majorité, il y a donc ici une volonté très claire d'apporter une sécurité aux assurés tout d'abord. Elle est consciente qu'avec cette formulation, il y a des exigences qui sont fortes pour les fondations autonomes. Ces exigences

peuvent parfois mettre en question la pérennité de ces fondations, celles-ci profitant aujourd'hui – je crois qu'il faut dire les choses assez clairement – des «trous» qu'il peut y avoir dans la loi sur la prévoyance professionnelle. Autre élément qui semble important: dès le moment où celles-ci s'adressent au même public, il doit y avoir une possibilité d'instaurer une concurrence correcte entre les assurances privées et les assurances travaillant selon le principe de la prévoyance professionnelle.

C'est la raison pour laquelle, à cet article, nous vous recommandons de suivre la position de la majorité. Nous présenterons lors du débat les arguments qui font que la majorité s'oppose aux différentes minorités à cet article.

En ce qui concerne l'article 37a, il s'agit de savoir si nous voulons un contrôle du niveau des primes; cet élément-là a paru particulièrement important à la commission. Comme cela a été dit tout à l'heure, il est nécessaire, même dans la législation que nous proposons ici, et ceci en opposition avec le projet du Conseil fédéral, d'avoir un contrôle par le fait que la marge de manœuvre de la personne qui souhaite une assurance de ce genre est extrêmement réduite, puisqu'il s'agit d'une assurance de type obligatoire. C'est la raison pour laquelle, dès le moment où on l'impose cette obligation à nos concitoyens, il s'agit d'avoir un contrôle plus important de ces différents tarifs. Nous reviendrons également tout à l'heure sur ce point s'il y a discussion.

Voilà les points les plus importants concernant ces différentes divergences. Sur les autres points, il n'y a pas eu de longues discussions au sein de la commission. Nous souhaitons pouvoir éliminer ces cinq divergences et maintenir les divergences avec le Conseil des Etats aux articles 2 et 37a, de manière à pouvoir poursuivre la réflexion sur ce dossier.

Rechsteiner Paul (S, SG): Bei Artikel 2 geht es jetzt – im Unterschied zur verharmlosenden Darstellung der beiden Kommissionssprecher, bei der überhaupt nicht klar geworden ist, was hier zur Diskussion steht – um eine ganz fundamentale Differenz für die Zukunft der beruflichen Vorsorge in der Schweiz. Es geht um die berufliche Vorsorge für alle Versicherten der kleinen und mittleren Unternehmen, derjenigen Betriebe, die selber keine Pensionskasse haben – von ihrer Grösse her keine eigene autonome Pensionskasse haben können –, sondern die heute gezwungen sind, sich einer Sammelstiftung anzuschliessen.

Bei solchen Sammelstiftungen will jetzt die Mehrheit, von Herrn Kaufmann angeführt, die Möglichkeit der Versicherung ausschliesslich den Versicherungsgesellschaften vorbehalten. Die Minderheit I möchte hingegen – auch dem Antrag der SGK und dem Entscheid des Nationalrates anlässlich der ersten Lesung entsprechend – hier eine Alternative eröffnen, nämlich die alternative Möglichkeit für die kleinen und mittleren Betriebe, sich bei einer Sammelstiftung zu versichern, die nach den autonomen Prinzipien der beruflichen Vorsorge organisiert ist. Herr Kaufmann, aber auch die Minderheit IV (Leuthard) wollen diese Möglichkeit der Versicherung der beruflichen Vorsorge ausschliesslich den Versicherungsgesellschaften im Sinne eines Monopolschutzes vorbehalten. Es leuchtet ein, dass es hier um Dutzende von Milliarden von Franken geht, die mit diesem Entscheid letztlich weiter in die Taschen der Versicherungen fliessen sollen. Das ist die Konsequenz des Antrages der Mehrheit der Kommission, der dem Antrag Kaufmann entspricht, und leider auch die Konsequenz des Antrages der Minderheit IV (Leuthard).

Dies geschieht, obwohl wir hier in diesem Rat in der ersten Lesung klar entschieden haben, dass in Zukunft Konkurrenz herrschen soll, dass die kleinen und mittleren Betriebe die Möglichkeit haben sollen, sich nach den Regeln der beruflichen Vorsorge auch in einer autonomen Sammelstiftung zu organisieren. Sie sollen die Möglichkeit haben, sich dort zu versichern, wo eben die Leistungen letztlich besser sind, wo der Return für die Versicherten besser ist. Denn die grossen, auch finanziellen Probleme sind bei Versicherungsge-

sellschaften eingetreten: Bedenken Sie das Fast-Grounding der Rentenanstalt und – man kann es nicht anders ausdrücken – den Betrug des so genannten «Winterthur-Modells». Mit diesem Antrag der Mehrheit versucht man, dieses Monopol aufrechtzuerhalten.

Die Haltung der Versicherungsgesellschaften und ihrer Lobbyisten hier im Rat ist einigermassen seltsam. Die Versicherungsgesellschaften drohen in der Öffentlichkeit permanent mit dem Rückzug aus der beruflichen Vorsorge. Wenn es aber nun darum geht, bei den Sammeleinrichtungen, bei der Versicherung der kleinen und mittleren Unternehmen dafür zu sorgen, dass diese berufliche Vorsorge auch autonom erbracht werden kann, wehren sie sich mit Händen und Füssen gegen diese Alternativen. In diesem Sinne geht es um einen zentralen Entscheid für die Zukunft der beruflichen Vorsorge in der Schweiz.

Der Antrag Kaufmann, der Antrag der Mehrheit, wurde in der WAK in der bewährten Art und Weise, wie die bürgerliche Mehrheit in der WAK – nur in dieser Kommission – funktioniert, ohne Diskussion seitens der bürgerlichen Mehrheit gutgeheissen. Da wird das Rad gegenüber der 1. BVG-Revision sogar noch zurückgedreht, indem eine kleine Öffnung, die mit der 1. BVG-Revision entstand, wieder rückgängig gemacht wird. Beim Antrag der Minderheit IV (Leuthard) verstehe ich nicht, wie Frau Leuthard diesen Antrag überhaupt stellen kann. Wenn der Antrag von Herrn Hochreutener als einem Versicherungslobbyisten käme, wäre das vielleicht noch verständlich. Dass aber Frau Leuthard, nachdem sie doch sonst immer die Anliegen der kleinen und mittleren Unternehmen beschwört, hier das Versicherungsmonopol aufrechterhalten möchte, ist schlicht unverständlich.

Ein ernstes Wort noch zur Haltung des Bundesrates, zur Haltung von Bundesrat Merz: Es ist so – auch dies muss hier unterstrichen werden –, dass der Bundesrat mit seiner Botschaft ja eine Bestimmung vorgeschlagen hat, die in der Logik dem Antrag der Minderheit I bzw. dem Beschluss des Nationalrates in der ersten Lesung entspricht. Das hat der Bundesrat in seiner Botschaft vorgeschlagen. Was das BPV vorgeschlagen hat, das ja beileibe versicherungsnah ist, entspricht im Wesentlichen dem Minderheitsantrag III (Pelli), der materiell – das muss man ihm attestieren – eigentlich relativ nah beim Antrag der Minderheit I, beim Beschluss unserer ersten Lesung, ist; er enthält mit der Deklarationspflicht allerdings eine unnötige Ergänzung. Das liegt aber materiell weit weg vom Antrag der Mehrheit, vom Antrag Kaufmann.

Ich habe jeweils gestaunt, was Bundesrat Merz hier für eine Haltung eingenommen hat, und ich möchte ihn nun fragen, wie er sich zu dieser ganzen Problematik stellt: Stellt er sich hinter den Bundesrat, der eben hier materiell den Antrag der Minderheit I gutheisst, kann er sich in dieser Logik des Bundesrates bewegen? Es geht ja hier nicht darum, wieder Luftballone steigen zu lassen – wie die Privatisierung der IV oder AHV –, wie Sie es diesen Sommer gemacht haben, sondern es geht um ein Geschäft, wo konkrete Entscheide anstehen, die für eine Mehrheit der Versicherten in diesem Lande in Bezug auf die berufliche Vorsorge von entscheidender Bedeutung sind. Ich erwarte von Ihnen, dass Sie sich hier jetzt in der Logik dessen bewegen, was der Bundesrat in der Amtszeit von Bundesrat Villiger vorgeschlagen hat. Dies im Interesse einer Mehrheit von Beschäftigten, die auf eine wirksame berufliche Vorsorge über autonome Einrichtungen angewiesen sind.

Ich möchte Sie deshalb ersuchen, der Minderheit I zuzustimmen und am Beschluss der ersten Lesung festzuhalten.

Leutenegger Oberholzer Susanne (S, BL): Der Antrag der Minderheit II ist ein Eventualantrag zum Antrag der Minderheit I (Rechsteiner Paul). Wir beantragen Ihnen damit primär, am bisherigen Beschluss des Nationalrates festzuhalten.

Was bedeuten der Antrag der Kommissionsmehrheit und der Antrag der Kommissionsminderheit IV (Leuthard) materiell? Sie führen dazu, dass materiell eine Unterstellung der auto-

nomen Sammeleinrichtungen, Sammelstiftungen und Vorsorgeeinrichtungen unter das VAG beschlossen wird. Was hat das für Folgen für die Versicherten und die KMU? Es wäre sozialpolitisch und ökonomisch ein Schildbürgertrech ohnegleichen. Schlussendlich hätten wir weniger Wettbewerb statt wie behauptet mehr, wir hätten schlechtere Leistungen statt bessere, und die autonomen Sammelstiftungen würden mittelfristig verschwinden; sie würden zu gewinnorientierten Versicherungsgesellschaften.

Verlangt würde damit zum Ersten die volle Kapitaldeckung. Das bringt für die Versicherten nicht mehr Sicherheit, dafür geringere Erträge. Das zwingt die autonomen Sammelstiftungen praktisch zu mündelsicheren Anlagen mit tieferen Renditen. Risikoreichere Anlagen, z. B. in Aktien, werden praktisch ausgeschlossen. Das heisst: Den Versicherten entgeht damit der Inflationsschutz, sie partizipieren nicht mehr am Wirtschaftswachstum, sie haben schlechtere Leistungen.

Zum Zweiten: Haben die Versicherten dadurch mehr Sicherheit? Nein! Bereits heute haben wir für die autonomen Sammeleinrichtungen und Sammelstiftungen eine Aufsicht, eine qualitativ hochwertige Aufsicht. Wir haben die Aufsichtsbehörden der Kantone und des Bundes, diese müssen und können verbessert werden, und zum Schluss haben wir als letzte Garantie eine Insolvenzdeckung.

Wohin würde das nun führen, wenn wir die Mehrheit bzw. die Minderheit IV (Leuthard) unterstützen? Das hätte zur Folge, dass die autonomen Sammelstiftungen und Gemeinschaftseinrichtungen schliesslich zu gewinnorientierten Versicherungsgesellschaften werden würden. Damit hätten wir dann die groteske Situation – und das möchte ich den Vertretern und Vertreterinnen der KMU im Saal zu Bedenken geben –, dass wir schlussendlich nicht mehr, sondern weniger Wettbewerb hätten. Die KMU wären den Versicherungsgesellschaften vollends ausgeliefert. Welche Folgen es für die Versicherten hätte, zeigen gewisse Praktiken der Versicherungsgesellschaften. Sie haben heute höhere Verwaltungskosten als die autonomen Sammelstiftungen: Pro Versicherten und Jahr macht die Kostendifferenz gut 300 Franken aus, und das führt schliesslich zu schlechten Erträgen für die Versicherungen.

Gewisse private Versicherungsgesellschaften praktizieren zudem heute eine neue Form des Rentenklaus. Bei einer Senkung des Umwandlungssatzes werden die dadurch frei werdenden Reserven, wie die Swiss Life jetzt vorexerziert, nicht etwa der Gemeinschaft der Versicherten gutgeschrieben, sondern den Reserven, dem Eigenkapital, zugeführt. Davon profitieren dann die Aktionärinnen und Aktionäre. Andere Versicherungsgesellschaften haben bereits angekündigt, dass sie das nachmachen werden. Das kann es doch nicht sein!

Zum Schluss noch eines: Wenn wir bei den autonomen Sammelstiftungen eine höhere Kapitaldeckung verlangen, führt das zu einer Kapitalbindung in Milliardenhöhe. Die Folgen für die Volkswirtschaft wären verheerend. Die Sammelstiftungen hätten unproduktive Mittel, die zulasten der Volkswirtschaft gebunden wären.

Sie sehen: lauter Nachteile, ohne dass die Versicherten auch nur ein Plus davon hätten – ganz im Gegenteil.

Was will nun die Minderheit II im Vergleich zur Minderheit III (Pelli)? Die Minderheit II hat wie die Minderheit III einen Kompromissantrag der Verwaltung aufgenommen, der es im Kern bei der bisherigen Aufsicht belassen will. Nun hat der Antrag der Minderheit III – Herr Pelli wird ihn nachher begründen – einen Konstruktionsfehler in Ziffer 3. Sie sieht vor, dass immer dann eine Organisation dem VAG nicht unterstellt ist, wenn sie das in ihren Reglementen so festhält. So können wir nicht legiferieren. Das heisst, dass eine private Organisation selber den Geltungsbereich des Gesetzes bestimmt. Sollte dies für den Geltungsbereich des VAG konstitutiv sein, dann haben wir unsere Aufgaben als Gesetzgeber nicht gemacht. Sie haben dann keine Rechtssicherheit und keine Rechtsgleichheit, und ich denke, das ist unhaltbar. Falls es zur Entscheidung zwischen den Anträgen der Minderheiten II und III kommen sollte, bitte ich Sie, der Minder-

heit II zu folgen. Nur damit haben wir auch eine klare Festlegung des Geltungsbereiches des Gesetzes, und den müssen wir als Gesetzgeber bestimmen.

Ich bitte Sie, folgen Sie der Minderheit I (Rechsteiner Paul), und – eventual – unterstützen Sie die Minderheit II.

Pelli Fulvio (RL, TI): Sie sind mit einer Fahne konfrontiert, die sehr kompliziert aussieht. Auf dieser Fahne finden Sie auch meinen Minderheitsantrag, der ebenfalls kompliziert aussieht. Etwas weniger kompliziert, aber immer noch kompliziert sieht auch mein Eventualantrag aus. Ich habe mich entschieden, allein einen Minderheitsantrag einzureichen – und dazu noch einen Eventualantrag für den Fall, dass die Minderheit I (Rechsteiner Paul) oder II (Leutenegger Oberholzer) obsiegen sollte –, weil ich glaube, dass sich der Nationalrat von der Logik des Kampfes zwischen der Lobby der Freunde der Versicherer und der Lobby der Freunde der neugeborenen und zum Teil gewünschten autonomen Sammelstiftungen abkehren sollte.

Beide Lobbys verfügen über gute Argumente, um ihre Thesen zu unterstützen: Sicherheit für den Versicherten ist das Hauptargument für die Versicherer, die einen Konkurrenzkampf mit gleichen Spiessen verlangen; tiefere Prämien dank Konkurrenz ist das Hauptargument der Gegner, die behaupten, den Arbeitgebern bessere Offerten unterbreiten zu können als die Versicherer, was für die Versicherten von Vorteil wäre. Die Lösungen, die beantragt werden, sind aber nicht überzeugend, weil sie an schwerwiegenden Mängeln leiden, die durch gesetzgeberisches Handeln nicht behoben werden können.

Die Lösung der Versicherer – der Antrag der Mehrheit, aber auch der Antrag der Minderheit IV (Leuthard) – wird zum Verschwinden der so genannten autonomen Sammelstiftungen führen, weil es für diese schwer sein wird, die Kapitalisierung durchzuführen, die das VAG für die Versicherer vorsieht. Da wir mit dem neuen VAG kein neues BVG-System einführen wollen, ist es undenkbar, Strukturen des BVG, die vom geltenden Gesetz seit Jahren zumindest toleriert werden, jetzt im Rahmen der Prüfung eines anderen Gesetzes verschwinden zu lassen.

Die Lösungen der Freunde der autonomen Sammelstiftungen – die Minderheiten I und II – unterschätzen dagegen die Konsequenzen für die Versicherten, die im Falle einer Unterdeckung der autonomen Sammelstiftungen entstehen können. «Autonom» ist ein schönes Wort, aber autonom bedeutet allein, und allein bedeutet in diesem Gebiet schwach. Es wäre unentschuldbar, wenn die Politik vergässse, was in den letzten Jahren passiert ist. In diesem Sinne ist die Einführung eines verbesserten Aufsichtssystems im BVG eine dringliche Notwendigkeit geworden.

Die Lösungen der Minderheiten I und II favorisieren eine untransparente und unehrliche Konkurrenz, die zu einer Täuschung der Arbeitgeber im Moment der Wahl der Vorsorgeeinrichtung für die eigenen Mitarbeiter führen könnte. Die Lösung der Minderheit I, die mit einer Änderung von Artikel 68 BVG verbunden ist – Sie finden diese auf Seite 9 der Fahne –, hat den zusätzlichen Nachteil, dass sie eine totale Verwirrung der Systeme von VAG und BVG bringt. Denn wenn wir im Gesetz eine Bestimmung einfügen, die besagt, dass bei Versicherungseinrichtungen, die Leistungen für Vorsorgeeinrichtungen erbringen, das BVG und nicht das VAG anzuwenden sei, dann kann man nicht mehr verstehen, welches Gesetz auf Versicherungen wie die Winterthur, die Pax oder die Patria anzuwenden ist.

Meine Lösungen wollen durch Transparenz im Markt erlauben, dass den Arbeitgebern und indirekt den Arbeitnehmern die freie Wahl gelassen wird, ob sie ein Vorsorgesystem wollen, das eine viel grössere Sicherheit bietet – das heisst, kein Risiko von Nachzahlungen beinhaltet –, wie dasjenige, das die Versicherungsgesellschaften offerieren können. Die Alternative wäre ein System, das vielleicht etwas weniger Prämien kostet, das aber im Falle von finanziellen Krisen zu Nachzahlungen seitens der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer und zu Kürzungen der Renten führen könnte. In der heutigen Situation scheint mir die transparente Lösung die

einzig mögliche zu sein, mindestens bis eine bessere Aufsicht für das ganze System BVG eingeführt wird. Ich bitte Sie deshalb, mit dem bis jetzt gespielten politischen Spiel aufzuhören und die Minderheit III und auf jeden Fall die Transparenzregel meines Einzelantrages zu Artikel 11a BVG zu unterstützen.

Leuthard Doris (C, AG): Das Problem hier in Artikel 2 ist tatsächlich ein schwieriges, und es ist noch nicht zur Zufriedenheit aller Beteiligten gelöst. Es ist heute so, dass mit nur einem Fünftel des Deckungskapitals rund die Hälfte aller Versicherten in unseren Sammelstiftungen versichert sind. Es handelt es sich vorwiegend um kleinere Unternehmen, die diese Variante gewählt haben, mit zahllosen Vorsorgeplänen und minimaler Verwaltung. Für diese ist der autonome Weg nicht gangbar, und eine Sanierungsübung wäre nicht machbar, weshalb nur die Vollversicherungsvariante infrage kommen kann.

Es geht jetzt bei dieser Diskussion, die der Ständerat ausgelöst hat, bei der Frage, was denn eine gleichwertige Aufsicht sei, nicht darum, diese Sammelstiftungen zu eliminieren, sondern es geht schlachtrweg um die Frage, was eine gleichwertige Aufsicht ist und wie viel Sicherheit wir in diesem Bereich wollen.

Herr Rechsteiner, ich mag mich noch gut erinnern: Vor zwei Jahren konnte es nicht genug Sicherheit, nicht genug Aufsicht sein. Und jetzt, wo wir feststellen, dass die Aufsicht nach BVG eine andere ist als die nach VAG, jetzt, wo wir darüber nachdenken, welchen Massstab an Sicherheit wir wollen, ist das plötzlich kein Thema mehr.

Die Minderheit IV steht für den Wettbewerb ein. Wir wollen das, das ist gut! Der Versicherungsnehmer aber kann nicht wählen. Er muss darauf vertrauen, dass sein Arbeitgeber eine Lösung gewählt hat, die Sicherheit bietet, vor allem eben Sicherheit im Falle von Unterdeckungen, Sicherheit im Falle von Sanierungen, wo eben die Problematik bei Sammelstiftungen extrem viel grösser ist als bei anderen Versicherungsgesellschaften.

Der Ständerat hat diese Problematik daher zu Recht aufgenommen. Wer sich für die zweite Säule ausspricht, der muss sich auch für eine hohe Sicherheit aussprechen. Autonome Sammelstiftungen können durchaus von den strengen Sicherheitsbestimmungen befreit werden. Sollte es aber an den Kapitalmärkten zu einer mehrjährigen Baisse kommen, so werden diese Einrichtungen in grosse Schwierigkeiten geraten. Dann trifft es die KMU, dann trifft es eben den einfachen Versicherungsnehmer, der diese Situation nicht beeinflussen kann. Die zweite Säule nähme grossen Schaden.

Deshalb wollen wir mit dem Antrag der Minderheit IV die Aufsicht angeleichen, die aus der Sicht der Versicherungsnehmer in etwa einen gleichen Sicherheitsstandard bieten soll. Der Expertenbericht zu dieser Aufsicht liegt vor; ich bin damit einverstanden, dass der Ständerat nochmals überprüfen soll, wie der Verweis auf Artikel 44 VAG zu gestalten ist. Vielleicht findet man noch eine bessere Formulierung. Wichtig aber ist, dass wir Zeit gewinnen, dass wir anhand des Expertenberichtes über die Aufsicht nun schauen, wie die Aufsicht im BVG-Bereich verbessert werden kann, damit schlussendlich die Gleichwertigkeit gegeben ist.

Wichtig ist im Antrag der Minderheit IV der Hinweis auf Artikel 87 Absatz 9. Das ist der Unterschied zur Mehrheitsfassung. Wir möchten, wenn die Aufsicht angeglichen wird, in welcher Form auch immer, den Sammelstiftungen Zeit geben. Denn die Kapitalbeschaffung oder die Anpassung an die neuen Kriterien wird nicht von heute auf morgen möglich sein. Deshalb spricht sich die Minderheit IV bei Artikel 87 Absatz 9 als Übergangsbestimmung auch dahin gehend aus, dass den Sammelstiftungen eine Übergangsfrist für die Anpassung eingeräumt werden soll.

Ich bitte Sie daher: Schaffen Sie diese Differenz zum Ständerat, lassen Sie uns nochmals über die Bücher gehen und schauen, was der Sicherheitsstandard für Sammelstiftungen sein soll, was der Aufsichtspflicht nach VAG und BVG entgegenkommt, damit alle auch vor grossen Risiken geschützt sind.

Die CVP-Fraktion wird sich grossmehrheitlich für die Minderheitsanträge Leuthard aussprechen, in der Hoffnung, dass der Ständerat sich dieser Problematik in Kenntnis des Expertenberichtes effektiv nochmals annehmen wird.

Egerszegi-Obrist Christine (RL, AG): Im Namen der SGK stelle ich Ihnen den Antrag, an der ursprünglichen Version unseres Rates festzuhalten, die Sie in der Frühjahrssession mit 131 zu 29 Stimmen gutgeheissen haben. Es entspricht dies dem Antrag der Minderheit I (Rechsteiner Paul).

Bis zur BVG-Revision wussten die KMU, die bei einer Versicherungsgesellschaft versichert waren, in den meisten Fällen nicht, wie ihre Prämien zustande kamen, wie gross der Kapitalertrag und wie gross die administrativen Kosten der Versicherung waren. Sie wussten nicht, was mit Rückstellungen passierte und wie Überschüsse verteilt wurden. Wenn jemand nicht zufrieden war und den Versicherer wechseln wollte, musste er Rückkaufkosten bis zur Höhe von 8 Prozent auf den Tisch legen, um wechseln zu können. Die BVG-Revision hat hier Änderungen gebracht. Wir haben Transparenz über die Geschäftstätigkeit der Versicherungsgesellschaften. Wir haben Aufschluss über Erträge und über Kosten. Wir haben die goldenen Fesseln abgelegt: Wer einen Vertrag hat, der fünf Jahre gedauert hat, kann ohne Rückkaufkosten wechseln. Vorher konnten sich nur wirtschaftlich oder branchenmäßig eng verbundene Unternehmen in derselben Einrichtung versichern. Auch das haben wir geöffnet. Es ist für eine KMU von zentraler Wichtigkeit, dass sie die beste aller Möglichkeiten wählen kann, dass sie aus der Vielfalt von autonomen, teilautonomen, betrieblichen oder überbetrieblichen Vorsorgeeinrichtungen wählen kann. Wer eine Vollversicherung für seinen Betrieb wünscht, soll sie haben, er soll gute Auswahlmöglichkeiten haben; aber wer eine autonome Sammelstiftung bevorzugt, soll auch diese haben. Wir brauchen diese Vielfalt.

Herr Kaufmann verlangt Sicherheit und gleich lange Spiesse. Mit einer Unterstellung der Vorsorgeeinrichtungen unter das VAG gemäss Kommissionsmehrheit müssten diese in allen Fällen eine hundertprozentige Kapitaldeckung aufweisen, egal, wie die Vorsorgeeinrichtung versichert ist, und sich rückversichern. Wenn sie heute nicht über eine Deckung von 100 Prozent verfügen – wir haben die Sanierungsmassnahmen bei Unterdeckung hier auch behandelt –, so müssen sie Massnahmen treffen, die paritätisch festgelegt werden und alle Beteiligten zur Kasse bitten, um in absehbarer Zeit wieder volle Deckung zu haben.

Die dem VAG unterstellten Versicherungsgesellschaften brauchen für die Vorsorge eine hundertprozentige Deckung von Gesetzes wegen. Das sind nicht per se ungleiche Spiesse. Warum? Weil eine Versicherungsgesellschaft nicht nur Vorsorgeversicherungen abschliesst; vielmehr hat sie auch noch Brandversicherungen oder Mobiliarversicherungen. Man will mit der hundertprozentigen Deckung vermeiden, dass Quersubventionierungen stattfinden. Zu guter Letzt: Bei einer Versicherungsgesellschaft gibt es noch einen dritten Mund zu füttern, den der Aktionäre. Damit hier nicht Gewinne über Gebühr ausgeschüttet werden, ist eine hundertprozentige Deckung von vornherein nötig.

Man muss alle Leistungen gewährleisten. Wenn Sie eine autonome Kasse haben und die hundertprozentige Deckung nicht gewährleistet ist, dann muss man das nachschliessen. Bei einer Versicherungsgesellschaft muss man das vorauszahlten, aber um die Garantien kommt man nicht herum. Man kann für gleich lange Spiesse sorgen, und wir haben das immer wieder vorgeschlagen. Aber das würde für die Versicherungsgesellschaften heissen: Ausgliedern der Vorsorge. Das würde heissen: Paritätische Verwaltung. Und man könnte nicht 10 Prozent vom Bruttoertrag mit der «legal quote» in den Sack stecken.

Die Aufsicht muss verbessert werden. Bereits die PUK PKB, präsidiert von Ständerat Schiesser hat das 1996 verlangt. Wir haben diesen Auftrag hier im Rat verschiedene Male bestätigt. Wir verlangen vom Bundesrat Taten und nicht Worte, aber wir können das jetzt nicht in Artikel 2 VAG regeln.

Der Antrag der Minderheit IV (Leuthard) – wenn ich dazu noch etwas sagen kann – will die Unterstellung unter eine Aufsicht, die die Aufgaben nach Artikel 44 erfüllt. Schauen Sie mal in Artikel 44 nach. Dort haben Sie auch, dass die Aufsicht überwachen muss, dass der Vollzug der Schadensregulierung gemäss Strassenverkehrsgesetz eingehalten werden muss. Diese Aufsicht ist präzis für Versicherungsgesellschaften, aber nicht für diese autonomen Sammelstiftungen.

Es geht hier nicht nur um die neuen Kassen; es geht auch um alte, bewährte Kassen wie etwa die Comunitas der Gemeinden, wie die Asga des Gewerbes. Sie haben viele Zuschriften erhalten, die das bezeugen. Wir sind für Markt, die Mehrheit dieses Parlamentes wollte Öffnung. Jetzt müssen wir den Markt auch gewährleisten. Wir müssen aber sicherstellen – das ist in der Fassung des Nationalrates ja auch gegeben –, dass die Aufsicht funktioniert, dass Qualitätsnormen aufgestellt werden; das ist möglich und nötig.

Bitte stimmen Sie hier der Minderheit I (Rechsteiner Paul) zu. Die SGK hat diesen Antrag, den ich hier vertreten habe, mit 17 zu 2 Stimmen beschlossen.

Wäfler Markus (E, ZH): Die EVP/EDU-Fraktion unterstützt die Fassung der ersten Lesung, also den Antrag der Minderheit I (Rechsteiner Paul). Warum? Wir sind der Ansicht, dass die Aufsichts- und Kontrollinstrumente des BVG für die selbstständigen Sammelstiftungen genügen und sich bisher dort bewährt haben, wo sie auch seriös angewendet worden sind. Wir dürfen nicht Einzelfälle von mangelndem oder mangelhaftem Vollzug dieser Aufsichts- und Kontrolltätigkeit dazu benutzen, um hier eine Überregulierung vorzunehmen, die eigentlich sachlich nicht begründet ist.

Die bisherigen Sammelstiftungen und deren Aufsicht haben sich bewährt. Das zeigt nicht zuletzt die Tatsache, dass auch Versicherungsgesellschaften die Ausgliederung ihrer BVG-Zweige prüfen, wie zum Beispiel die Zürich-Versicherung. Eine Unterstellung der selbstständigen Sammelstiftungen unter das VAG scheint aus unserer Sicht nicht im Interesse der Versicherten zu liegen, weder bezüglich des Kosten-Leistungs-Verhältnisses noch bezüglich der Sicherheit.

Deshalb empfehlen wir Ihnen, die Fassung der ersten Lesung, d. h. den Antrag der Minderheit I (Rechsteiner Paul), zu unterstützen.

Präsident (Binder Max, Präsident): Ich wurde verschiedentlich gebeten, Ihnen mitzuteilen, dass Sie speziell in diesem Geschäft bitte auch Ihre Interessenbindung bekannt geben.

Baader Caspar (V, BL): Ich spreche für die Mehrheit der SVP-Fraktion, Herr Bortoluzzi wird dann für die Minderheit der SVP-Fraktion sprechen. Wir sind mehrheitlich der Meinung der Kommissionsmehrheit und werden dieser zustimmen und die Anträge der Minderheiten I bis IV sowie den Antrag der SGK/Egerszegi-Obrist ablehnen.

Die Mehrheit der SVP-Fraktion ist der Auffassung, dass die autonomen Pensionskassen einzelner oder mehrerer miteinander verbundener Arbeitgeber wie auch die Verbandskassen vollständig von der Versicherungsaufsicht auszunehmen sind, weil hier letztlich Deckungslücken von Arbeitgebern und Arbeitnehmern durch höhere Beiträge oder Nachschüsse gefüllt werden müssen.

Bei den autonomen Sammelstiftungen, deren Tätigkeit eigentlich nicht von jener anderer Lebensversicherungen zu unterscheiden ist, werden gemäss Mehrheitsfassung dann Ausnahmen von der Aufsicht vorgenommen, wenn sie – im Interesse der Versicherten und eines fairen Marktes – einer anderen Aufsicht unterstellt sind. Diese andere Aufsicht muss dann die Bedingungen von Artikel 44 VAG erfüllen. Diese Voraussetzungen müssen geprüft werden, zum Beispiel einwandfreie Geschäftstätigkeit, ordnungsgemässer Vollzug der Schadensregelung, Solvenz, technische Rückstellungen. Mit diesem Verweis auf Artikel 44 VAG wird aber lediglich auf die zu prüfenden Punkte verwiesen und nicht integral auf das VAG. Daher ist es dann am Bundesrat, für die

Prüfung der autonomen Sammeleinrichtungen auf dem Verordnungswege oder im Rahmen des BVG die Massstäbe der zu prüfenden Punkte zu konkretisieren, also insbesondere auch den Deckungsgrad und die Solvenz usw. zu definieren. Der Bundesrat ist daran, eine Vernehmlassungsvorlage für ein neues Aufsichtsmodell im BVG zu erarbeiten.

Die Anträge der Minderheiten I und II sowie den Antrag der SGK/Egerszegi-Obrist lehnen wir mehrheitlich ab, weil damit praktisch alle Vorsorgeeinrichtungen wählen können, ob sie sich ins Register für die berufliche Vorsorge eintragen lassen wollen und sich damit der Aufsicht entziehen können oder ob sie sich eben der VAG-Aufsicht unterstellen wollen. Das ist meines Erachtens aber bei den autonomen Sammelstiftungen, bei welchen im Hintergrund nicht eine Unternehmung steht, welche bei Versicherungslücken Nachschüsse leisten muss, im Interesse der Versicherten nicht haltbar. Ich bitte Sie also, der Mehrheit zu folgen und die Anträge der Minderheiten abzulehnen. Wichtig ist für mich vor allem, dass wir eine Differenz zum Ständerat schaffen, dann kann dieser das Problem nochmals studieren.

Bortoluzzi Toni (V, ZH): Ich spreche vor allem als Vertreter der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit Ihres Rates.

Wir haben im Rahmen der 1. BVG-Revision zwei wesentliche Elemente als problematisch angesehen: Das eine war eine ungenügende oder unbefriedigende Aufsicht, das andere war eine Intransparenz bei den Sammelstiftungen der Versicherungen. Die Frage der Transparenz wurde in der Revision gelöst. Das hat auch dazu geführt, dass eine gewisse Öffnung stattgefunden hat, also mehr Wettbewerb entstanden ist. Die Frage der Aufsicht wurde durch die Expertenkommission, welche der Bundesrat aufgrund unserer Vorstösse eingesetzt hat, noch nicht abschliessend beantwortet. Der Bundesrat hat in einer Mitteilung vom 25. August dieses Jahres festgehalten: «Auf der Grundlage der von der Expertenkommission 'Optimierung der Aufsicht' unter der Leitung von Professor Jürg Brühwiler formulierten Empfehlungen soll die Aufsicht über die Pensionskassen mit zusätzlichen Aufsichtsinstrumenten ergänzt werden, die ein frühzeitigeres Agieren bei unvorteilhafter Entwicklung der Finanz- und Anlagemärkte ermöglichen. Die Aufsichtsstruktur soll generell gestrafft werden, und die heute parallelen Kompetenzen von Bund und Kantonen in der direkten Aufsicht sollen eliminiert werden.»

Der Bundesrat hat den Auftrag des Parlamentes in Arbeit. Wenn man nun versucht, die Antwort im VAG vorwegzunehmen, geht es weniger um die Aufsicht in diesem Milliardengeschäft als vielmehr um eine Frage der Angebotsvielfalt. Die risikoreicheren Angebote sollen wie jene der Versicherungen behandelt werden. Das heisst für uns, die Kleinbetriebe – als Inhaber eines solchen stehe ich vor Ihnen; ich habe keine anderen Interessen –: Wir sind natürlich nicht in der Lage, völlig autonome Einrichtung der zweiten Säule zu betreiben. Das heisst Einschränkung der Auswahl, eher höhere Prämien, dafür stabile Prämien und Renten. Störend ist, dass man nun mit dem VAG die Vielfalt des Angebotes eines mindestens teilweise freien BVG beseitigen will.

Für mich ist – bei aller Sympathie für die Versicherungen, welche ja eine für unser Land sehr wichtige Aufgabe übernehmen, wichtige Dienstleister sind, Arbeitsplätze mit internationaler Ausstrahlung anbieten – unverständlich, dass sich diese Versicherungen diesem Wettbewerb nicht stellen wollen. Wenn man sagt, dass die einzelne autonome Sammelstiftung risikoreich sein könnte, dann hat man eine funktionsstüchtige Aufsicht zu installieren und nicht gleich die Angebotsvielfalt zu zerstören. Das ist nicht im Interesse der kleinen und mittleren Betriebe.

Ich bitte Sie daher, am Beschluss des Nationalrates festzuhalten und die Differenz aufrechtzuerhalten. Die WAK ist aufzufordern, zusammen mit dem Bundesrat die notwendigen Übergangsregelungen zu schaffen, ohne Präjudiz für neue Aufsichtsmodelle.

Ich bitte Sie also, am Beschluss des Nationalrates festzuhalten.

Gutzwiller Felix (RL, ZH): Es ist in der Debatte bisher schon klar geworden: Das Hauptthema bei dieser Differenz ist wirklich die Frage des optimalen Schutzes der Versicherten bzw. die Frage, welches Sicherheitsniveau, welches Sicherheitsverständnis wir der zweiten Säule unterlegen wollen.

Die FDP-Fraktion hat sich mehrheitlich für folgenden Kurs entschieden: Es geht uns in der zweiten Säule klar um ein hohes Mass an Sicherheit für alle Versicherten. Diesem Ziel dient ein Konzept, das unterschiedliche Produkte, zu unterschiedlichen Prämien, zulässt, das diese allerdings transparent macht, sodass in einem wettbewerblichen Rahmen diese unterschiedlichen Produkte zu unterschiedlichen Prämien auch konkurrieren können. Konkret heisst dies, dass wir weiterhin mindestens zwei Welten in der zweiten Säule sehen. Damit ist auch klar, dass es nicht angeht, 15 bis 20 Jahre Erfahrung im BVG-unterstellten Pensionskassensektor nun einfach zu vernachlässigen und das kurzfristig dem VAG zu unterstellen.

Allerdings muss dabei klar gemacht werden, welches Sicherheitsniveau wir anstreben. Arbeitgeber und Arbeitnehmer müssen wissen, ob sie eine «Vollkaskolösung» wollen, mit entsprechenden Prämien, oder ob sie bereit sind, einen Teil des Risikos selber zu tragen. Mit anderen Worten: Die Wahl muss für alle Beteiligten klar sein. Entweder wird die volle Sicherheit von dem Versicherten in einem gewissen Sinne vorfinanziert, oder er muss sie allenfalls nachfinanzieren, zum Beispiel bei Unterdeckung. Nicht geschehen darf unserer Ansicht nach allerdings, dass im letzteren Fall, beispielsweise bei Unterdeckung, der Ruf erfolgt, der Steuerzahler müsse nun die Nachfinanzierung erbringen. Deshalb braucht es primär Transparenz, wie dies die Minderheit III (Pelli) vorschlägt. So wäre zum Beispiel ein transparentes Rating der Sicherheit von Pensionskassen sinnvoll; ein Triple-A kostet dann etwas mehr. So ist das im Leben generell der Fall.

Neben der Transparenz müssten aber die autonomen Sammelstiftungen im BVG in der Zukunft weitere Kriterien erfüllen. Es besteht weiterer Korrektur- und Regelbedarf. Es braucht beispielsweise Bedingungen für die neu auf dem Markt auftretenden Anbieter. Es braucht sicher eine verbesserte Aufsicht. Es ist nicht richtig, wenn früher in diesem Saal gesagt wurde, die Aufsicht im BVG-Bereich sei untadelig. Es braucht eine verbesserte Aufsicht. Der diesbezügliche Zusammenschluss von verschiedenen Kantonen zeigt die Richtung an. Das Gutachten Brühwiler, das hier Leitplanken formuliert, die uns nützlich erscheinen, wurde ebenfalls zitiert. Es braucht neben solchen Bedingungen für Neuauf-tretende und neben einer verbesserten Aufsicht auch Anforderungen für die Solvenz dieser Angebote und dieser Versicherer. Dabei sind wir der Meinung, dass es nicht gleiche Anforderungen braucht wie im Bereich von Versicherungslösungen, aber zumindest beispielsweise die Definition einer zulässigen Bandbreite im Kontext der Solvenz.

Damit unterstützt die FDP-Fraktion mehrheitlich die Minderheit III (Pelli) sowie den Eventualantrag Pelli, falls die Anträge der Minderheiten I (Rechsteiner Paul) oder II (Leutenegger Oberholzer) obsiegen.

Fasel Hugo (G, FR): Vor rund zwei Wochen hat die Swiss Life, die frühere Rentenanstalt, ihre Halbjahresrechnung 2004 vorgelegt. Sie hat dabei den Aktionären offen gelegt, dass sie rund eine Viertelmilliarden Franken ins Eigenkapital verschoben hat. Wer weiterlas, konnte auch gleich die Erklärungen dafür finden, denn es stand dort, dass man diesen Akt aufgrund einer einmaligen Situation habe vollziehen können. Was heisst das konkret? Die Rentenanstalt hat den Umwandlungssatz gesenkt – den Umwandlungssatz senken heisst künftige Renten kürzen –, und sie hat mit dem gewonnenen Geld das Eigenkapital gespiessen. Um es verständlich zu machen – dieses Geschäftsgebaren hat in der Zwischenzeit einen klaren Namen –: Das ist Rentenkla, das ist 2004 leider immer noch möglich. Warum erkläre ich diesen Fall?

Wir können diesen Machenschaften auf zwei Arten entgegenwirken: einerseits – und in diesem Bereich haben wir in den letzten zwei Jahren einiges getan – durch die Verbesserung der Aufsichtsinstrumente, der Kontrollen, vereinfacht gesagt; andererseits – wir haben nämlich ein zweites Instrument – durch das Instrument der Konkurrenz. Und genau um dieses Instrument geht es jetzt, da wir beim VAG sind. Das VAG, das wir hier jetzt also behandeln, beschreibt die Wettbewerbspolitik im Kollektivgeschäft. Es geht darum, ob die grossen Versicherungsgesellschaften das Monopol – ja-wohl: das Monopol – bei der beruflichen Vorsorge, bei der entsprechenden Versicherung von KMU, behalten können. Es muss möglich sein, dass sich auch «nichtverbandliche» Sammeleinrichtungen wie autonome Pensionskassen organisieren und dass sie dem BVG unterstellt sind.

Wenn hier immer wieder von gleich langen Spiessen geredet wird, dann möchte ich sagen, dass die grossen Versicherungsgesellschaften sich auch entsprechend organisieren können. Das wollen sie natürlich nicht. Sie wollen dafür sorgen, dass ihnen die kleinen Sammeleinrichtungen nach BVG faktisch angeschlossen werden müssen, indem sie eine Art Rückversicherung machen müssen. Die Kosten dafür bezahlen dann die KMU und die Versicherten. Das heisst: Wir machen heute in diesem Saal auch KMU-Politik – eine KMU-Politik, die einige Millionen Franken, die viele Millionen Franken kostet. Wer also in seinem Parteiprogramm schreibt, ihm seien die KMU ein Anliegen, soll nun handeln und diesen kleinen Sammeleinrichtungen nach BVG eine Zukunft zugestehen.

Zur Sicherheit: Frau Leuthard hat das Thema aufgenommen. Sie hat gesagt, es könne ja sein, dass wir Börseneinbrüche hätten. Ja, wir müssen nicht nur spekulieren, wir haben Erfahrungen aus den letzten zwei, drei Jahren. Wir haben die grösste Börsenbaisse, den grössten Einbruch an der Börse, erlebt. Gerade die kleinen Sammeleinrichtungen, um die es heute geht, haben diese Börsenbaisse, diesen Börsensturz, brillant durchgestanden. Das ist das Argument, und deshalb gibt es keinen Grund, gerade sie vom Markt zu drängen.

Wir wissen auch, dass Sie in den letzten Wochen und Monaten in der Wandelhalle regelmässig von Vertretern der Versicherungsgesellschaften bearbeitet worden sind. Das zeigt auch, wie viel den Versicherungsgesellschaften an ihrer Monopolstellung liegt. Ich möchte Sie deshalb zum Schluss bitten, ich appelliere an Sie: Seien Sie als Parlamentarierinnen und Parlamentarier so stolz und unabhängig, dass Sie diesen Pressionsversuchen der Versicherungsgesellschaften nicht nachgeben.

Ich bitte Sie, am nationalrätslichen Beschluss, der jetzt von der SGK wieder eingebrochen ist, festzuhalten.

Rechsteiner Rudolf (S, BS): Meine Interessenbindung: Ich habe vor zwanzig Jahren eine autonome Sammelstiftung mitgegründet; ich übe heute keinerlei Funktionen bei Sammelstiftungen oder Lebensversicherungen aus.

Sie wissen, dass kleine und mittlere Betriebe mit weniger als hundert Beschäftigten selber keine autonomen Kassen führen dürfen; sie müssen deshalb zu einer autonomen Sammelstiftung oder zu einer Lebensversicherung gehen. Das ist seit zwanzig Jahren so. Wenn nun aber die Anträge der Mehrheit der WAK durchkommen, dann schaffen sich die Lebensversicherungen ein Monopol für die berufliche Vorsorge von kleinen und mittleren Unternehmen. Die bestehenden 150 Sammelstiftungen müssten geschlossen werden, oder sie müssen unter dem Dach einer Lebensversicherung weitergeführt werden. So oder so würde dies zu einem massiven Prämienaufschlag für kleine und mittlere Unternehmen führen, die nicht mehr in der Lage wären, sich einer autonomen Kasse anzuschliessen.

Was uns hier vorgeschlagen wird, Herr Kaufmann, ist nicht ein Kompromiss, sondern es ist der unverfrorene Versuch der Lebensversicherungen, den Wettbewerb abzuwürgen, um das Pensionskassengeschäft für die kleinen und mittleren Unternehmen ganz unter ihre Kontrolle zu bringen. Es ist

der Versuch, die effizientere Konkurrenz auszuschalten, eine Konkurrenz, die aus vielfältigen Gründen billiger arbeitet. Nehmen wir nur die Verwaltungskosten: Die Lebensversicherungen haben Verwaltungskosten zwischen 500 und über 1000 Franken pro Versicherten – der Bundesrat hat das festgestellt –; im Durchschnitt sind es 615 Schweizerfranken pro Jahr. Stellen Sie sich das einmal vor: Verwaltungskosten von 615 Franken für die Führung eines Kontos! Das ist unglaublich.

Autonome Sammelstiftungen sind billiger, weil sie keine Gewinne für Aktionäre abführen müssen, weil sie keine Manager entschädigen müssen, die die Frechheit haben, 5 oder 10 Millionen Franken Jahreslohn für sich zu kassieren. Autonome Sammelstiftungen sind besser. Darum haben wir sie ja gegründet, weil wir wissen, wo dort das Geld bleibt. Es gilt das Bruttoprinzip – der volle Aufwand und der volle Ertrag werden verbucht –, und es herrscht Kongruenz zwischen Kapitalanlagen und Kapitalerträgen. Es ist nicht möglich, dass Sie die Risiken bei den Versicherten und die Gewinne bei der Versicherungsgesellschaft ansiedeln, wie das die Winterthur macht.

Die autonomen Kassen sind billiger, weil dort die Frauen nicht 125 Jahre alt werden – so weit geht nämlich die Sterbetafel der Lebensversicherungen. Die Frauen in der Schweiz werden im Durchschnitt auch nicht 93, wie die Lebensversicherungen kalkulieren, sondern nur 87 Jahre alt. Die Biometrie steht im Verdacht, als Alibi herzuhalten für die Bildung von überhöhten Reserven mit anschliessender Zweckentfremdung zugunsten der Aktionäre der Versicherungen. Es ist uns keineswegs entgangen, dass die Rentenanstalt nach der Absenkung des Umwandlungssatzes vor einem Jahr nun 250 Millionen Franken ausserordentlichen Gewinn aus dem Sektor Kollektivversicherungen zugunsten des Eigenkapitals der Firma umgebucht hat. Es ist auch nicht so, dass autonome Kassen automatisch unsicherer sind als Lebensversicherungen. In beiden Systemen tragen die Versicherten so oder so sämtliche Kosten, und es ist Aufgabe des Bundes, hier eine angemessene Aufsicht durchzusetzen.

Die Lebensversicherungen argumentieren mit der Nominalwertgarantie, aber sie verschweigen die hohen Kosten ihrer überteuerten Modelle. Unter dem falschen Etikett der Sicherheit hat in den letzten Jahrzehnten eine milliardenschwere Umverteilung zugunsten von überentschädigten Kadermitgliedern von Versicherungen und zugunsten von Aktionären stattgefunden. Sie wollen hier den kleinen und mittleren Unternehmen ein System aufdrängen, das diese gar nicht wollen: Die wollen nämlich die Freiheit behalten, zwischen autonomen Lösungen und Versicherungen selber zu entscheiden. Sie wissen genau, dass bei einer Unterdeckung saniert werden muss, und es ist auch nicht so, dass Dritte hier die Kosten bezahlen.

Deshalb bitte ich Sie, an der Lösung des Nationalrates, wie sie im letzten März beschlossen wurde, festzuhalten.

Merz Hans-Rudolf, Bundesrat: Wir befinden uns in dieser VAG-Gesetzgebung jetzt gewissermassen auf der Zielgeraden. Es haben sich gegenüber den Beratungen des Ständersrates zwei Differenzen gebildet; es sind allerdings zwei gewichtige Differenzen. Es zeichnet sich ab, dass wir heute nicht zum Abschluss dieses Geschäftes kommen, sondern dass sich eine weitere Differenz, mindestens im Falle dieses jetzt so ausgiebig diskutierten Artikels 2, bilden wird. Hier geht es in erster Linie um die Definition der Gleichwertigkeit, und es geht um die Frage der Hinweispflicht für autonome und für Verbandskassen in der zweiten Säule. Lassen Sie mich, bevor ich auf die einzelnen Anträge eingehe, noch einmal kurz die Ziele dieser Revision in Erinnerung rufen.

Wir wollen als erstes Ziel den Marktzutritt für Neue offen halten. Ich glaube, dass dieser Aspekt in der Wettbewerbs- und Marktsituation, welche im Versicherungsbereich herrscht, zentral ist.

Wir wollen als zweites Ziel für alle Anbieter etwa gleiche Voraussetzungen schaffen; es wurde hier mehrfach auch von

«gleichen Spiessen» gesprochen. Nun war der Spiess ein mittelalterliches Kampf- und Kriegsgerät, und im Kampf der Ritterheere gab es verschiedene Waffen, die ähnlich wie Spiesse aussahen. Auch eine Hellebarde war ein solches Kampfinstrument. Was man mit «gleichen Spiessen» meint, ist wahrscheinlich, dass die Instrumente gleich lang sein sollen – aber gleich gestaltet sind sie nie. Das ergibt sich ja schon daraus, dass wir es hier mit einer Fülle von verschiedenen Rechtspersönlichkeiten, von verschiedenen Rechtsformen zu tun haben: Wir haben es mit Aktiengesellschaften, mit Stiftungen, mit Genossenschaften usw. zu tun. Das dritte Ziel ist, Sicherheit zugunsten der Versicherten zu schaffen. Hier ist insbesondere die zweite Säule immer wieder angesprochen worden. In diesem Bereich ergibt sich auch tatsächlich die Pendenz. Sie können die Sicherheit zugunsten der Versicherten in beiden Fällen, im VAG und im BVG, definieren. Sie können es auch unterschiedlich tun, aber Sie müssen es tun. Dieses Ziel haben wir bis jetzt noch nicht ganz erreicht, daran muss noch gearbeitet werden.

Ein vierter Punkt ist bis jetzt in der Debatte – leider – unerwähnt geblieben: Ein zentrales Projekt des Bundes in den nächsten Monaten ist die Finanzmarktaufsicht. In der Tat wollen wir ja die Finanzmarktaufsicht neu regeln. Es besteht ein Projekt, nach dem die Aufsicht über die Finanzmärkte in der Schweiz durch die Schaffung einer neuen Behörde garantiert werden soll.

Diese Behörde – das ist die Modellidee – soll entstehen durch das Zusammenfügen der Eidgenössischen Bankenkommission und des Bundesamtes für Privatversicherungen, möglicherweise unter Einbezug der Geldwäschereiproblematik. Dieser Verbund muss gewissermassen ein Label, ein Qualitätsmerkmal, für unseren schweizerischen Finanzplatz sein. Unser Finanzplatz hat international einen sehr guten Ruf. Er ist auch ein wesentlicher Träger unserer Exportgewinne. Daher ist es selbstverständlich, dass solchen grossen volkswirtschaftlichen Branchen auch eine enge und verantwortungsvolle Aufsicht zugeteilt werden muss.

Aus dieser Optik wäre es sehr zu begrüssen, wenn alle Versicherungen, welche in Richtung Sozialversicherung gehen und damit unter der Ägide des BVG stehen, nicht in diese Finanzmarktaufsicht eingegliedert werden müssten. Wenn man also diesem Aspekt mehr Rechnung trägt, als das bis jetzt in der Diskussion der Fall war, spricht es in der Tat dafür, dass wir die Trennung zwischen VAG und BVG auch im Hinblick auf die zu schaffende Finanzmarktaufsicht machen. Ein paar Worte zu den einzelnen Anträgen zu Artikel 2: Wir haben die Anträge der Minderheiten I und II und nahe bei denen eigentlich auch den Antrag der Minderheit III. Allen Anträgen ist gemeinsam, dass sie versuchen, Klarheit zu schaffen in Bezug auf die Definition der Vorsorgeeinrichtungen, welche vom VAG auszunehmen sind, sofern sie im Register für die berufliche Vorsorge eingetragen sind. Dies hat jedoch den Nachteil, dass auf dem Markt die gleichen Vorsorgeprodukte von Unternehmen angeboten werden, die unterschiedliche aufsichtsrechtliche Anforderungen erfüllen müssen: einerseits die Lebensversicherer, die sich nicht dem Risiko der Insolvenz aussetzen dürfen, andererseits die Vorsorgeeinrichtungen nach BVG, denen solche Überlegungen von Gesetzes wegen nicht aufgezwungen werden.

Aus diesem Grund hatte der Ständerat die Forderung nach der Gleichwertigkeit der Aufsicht nach BVG mit jener nach VAG aufgestellt. Damit sollte nicht nur ein genügender Schutz der Versicherten, sondern eben auch, wie vorhin erwähnt, ein Wettbewerb mit gleich langen Spiessen gewährleistet werden. Leider hat es der Ständerat dann offen gelassen, genau zu sagen, was er unter «gleichwertig» verstanden haben möchte. Es lässt sich nicht wegvischen, dass das VAG eben strengere Regeln für das Lebensversicherungsgeschäft enthält als das BVG. In diesem Punkt müssen nun Nachbesserungen gemacht werden.

Aus der Sicht des Bundesrates haben die Anträge der Minderheiten I (Rechsteiner Paul), II (Leutenegger Oberholzer) und insbesondere III (Pelli) den Vorzug, dass auf dieser Schiene diese Definitionen jetzt noch einmal zu erarbeiten

sind, was übrigens auch von der Sprecherin der Minderheit IV, Frau Leuthard, nicht bestritten wurde. Sie hat sogar ausdrücklich darauf hingewiesen, dass wir diese Definitionen noch einmal verfeinern können.

Somit bleibt aus der Sicht des Bundesrates der Antrag der Minderheit III. Ihnen sind wir sehr nahe. Wie die Anträge der Minderheiten I und II erklärt auch dieser Antrag, dass alle registrierten Vorsorgeeinrichtungen von der Aufsicht nach VAG ausgenommen seien. Er verlangt aber, dass darüber im Geschäftsverkehr keine Zweifel bestehen sollen. Die Kunden sollen wissen, ob es sich um eine Vorsorgeeinrichtung handelt, die den strengen Solvabilitätsanforderungen nach VAG untersteht oder eben nicht. Das Schlüsselwort dazu heißt Transparenz. Wir sprechen von der Selbstregulierung des Marktes, und diese Selbstregulierung ist nur möglich, wenn die Geschäftsverhältnisse transparent, wenn sie klar sind. Der Antrag der Minderheit III würde dies sicherstellen. In jedem Fall aber würden die Anträge der Minderheiten – wie immer Sie heute entscheiden – dazu führen, dass wir in diesem zentralen Punkt eine neue und sicher letzte Chance bekommen, um die Frage der Gleichwertigkeit unter den Aspekten von VAG und BVG noch einmal zu diskutieren.

Kaufmann Hans (V, ZH), für die Kommission: Ich habe meine Interessenbindungen zwar schon in der Sommersession offen gelegt, aber damit es hier klar ist, möchte ich noch einmal erwähnen, dass ich Mitglied des Stiftungsrates einer autonomen Sammelstiftung bin und mehrere Mandate bei autonomen Pensionskassen habe. Ich habe keine Verbindung zu den Versicherungen; was mir da so verdeckt unterstellt worden ist, trifft also wirklich nicht zu.

Ich möchte nicht auf die vielen polemischen Aussagen eingehen – zum Teil waren es auch Falschaussagen –, beispielsweise auf die Aussage, die autonomen Sammelstiftungen hätten diese Börsenbaissen brillant überstanden. Das stimmt einfach nicht. Und auch die Kostenvergleiche muss man schon im Detail anschauen, damit man hier nicht Kraut und Rüben miteinander vergleicht.

Aber nun zum Antrag der Minderheit I (Rechsteiner Paul): Es trifft nicht zu, dass wir die autonomen Sammelstiftungen dem VAG unterstellen wollen. Aus genau diesem Grund haben wir ja einen expliziten Katalog aufgestellt. Und bei Artikel 2 Absatz 2 Buchstabe b Ziffer 3 haben wir ja klar definiert, dass Altersvorsorgeeinrichtungen von mehreren Arbeitgebern, die nicht miteinander verbunden sind, diesem Gesetz nicht unterstehen – und das sind die autonomen Sammeleinrichtungen. Der Unterschied ist eigentlich nur folgender: Wir verlangen, dass gewisse Mindestanforderungen erfüllt werden und nicht die Anforderungen des ganzen Aufsichtskataloges, dem die Versicherungen unterstellt sind, nämlich beispielsweise: dass solche autonome Sammelstiftungen ein Mindestkapital und einen Organisationsfonds haben müssen. Autonome Sammelstiftungen dürfen auch in Unterdeckung geraten, was ja die Versicherungen nicht dürfen. Die monatliche Meldepflicht für die Deckung und auch die vorsichtige Berechnung der technischen Rückstellung – all das entfällt. Wir haben auch nicht verlangt, dass eine hundertprozentige Deckung vorhanden sein muss; ich weiß gar nicht, wie Sie auf diese Idee kommen. In Artikel 44 steht doch lediglich, dass der Bundesrat dann die detaillierten Vorschriften festlegt. Es war nie die Absicht, dass die Mindestanforderungen mit der Aufsicht gemäss VAG identisch sind, sonst könnten wir die autonomen Sammeleinrichtungen ja direkt dem VAG unterstellen.

Ich bin also nach wie vor der Meinung, dass die Version, wie wir sie präsentieren – mit diesem abschliessenden Katalog –, sachrichtig ist. Von daher gesehen empfehle ich Ihnen weiterhin, die Mehrheit zu unterstützen.

Zum Antrag der Minderheit II (Leutenegger Oberholzer), dazu habe ich auch das Wesentliche gesagt: Die Behauptung, dass die Aufsicht gleichwertig sei, kann man nun wirklich nicht aufrechterhalten. Ich habe die Unterschiede kurz dargestellt; es trifft nicht zu. Wir sehen einzig ein Problem

bei den kantonalen Behörden: Sind diese dann in der Lage, eben auch die Mindestanforderungen, wie wir sie in Artikel 44 stellen, wirklich zu kontrollieren? Sie müssen doch zur Kenntnis nehmen, dass es heute autonome Sammelstiftungen gibt, die vielleicht nicht mehr gewillt sind, die hohen Rückversicherungsprämien für die IV zu bezahlen und die Risiken selber zu übernehmen. Ich glaube schon, dass es Sinn macht, hier wenigstens zu überprüfen, ob die Risiken, die sie übernehmen, auch im Verhältnis zur Grösse des Unternehmens tragbar sind.

Zur Minderheit III (Pelli): Hier geht es einfach um mehr Transparenz, es ist eine andere Variante. Aber hierin besteht eine Gefahr: Ich glaube nicht, dass der Mann auf der Strasse unterscheiden kann, welches jetzt die qualitativ bessere Unterstellung ist, ob man dem BSV oder dem Bundesamt für Privatversicherungen unterstellt ist. Vielleicht wird man noch die gegenteilige Meinung für richtig erachten.

Zum Antrag der Minderheit IV (Leuthard): Mit der Übergangsfrist, meine ich, kann man leben. Das ist ja etwas, das zeitlich befristet ist.

Zum Antrag der SGK/Egerszegi-Obrist: Die hierzu geäuserte Behauptung, wonach wir eine Dekkung von 100 Prozent möchten, trifft überhaupt nicht zu. Das steht nicht in Artikel 44. Es ist nun auch wirklich nicht der Fall, dass der Hinweis auf Artikel 44 mit einer VAG-Unterstellung identisch ist.

So viel zu den Minderheitsanträgen. Ich sehe keine neuen Aspekte, die jetzt hier präsentiert worden wären. Deshalb empfehle ich Ihnen im Namen der Kommission weiterhin, den Antrag der Mehrheit zu unterstützen.

Leutenegger Oberholzer Susanne (S, BL): Gestatten Sie mir, zu den meines Erachtens nicht korrekten Ausführungen des Kommissionssprechers Folgendes festzuhalten: Der in der Kommission notabene materiell nicht diskutierte Antrag der Mehrheit läuft mit dem Hinweis auf Artikel 44 VAG materiell darauf hinaus, dass er die Aufsicht gemäss VAG beinhaltet. Das ist ganz klar. Ich bitte Sie, Artikel 44 einmal genau anzuschauen. Darum sind die Ausführungen des Kommissionssprechers nicht korrekt bzw. falsch.

Favre Charles (RL, VD), pour la commission: Si l'on essaye de grouper quelque peu les propositions qui sont faites à l'article 2 alinéa 2 lettre b, je dirai qu'il y a tout d'abord celle de la majorité et celle de la minorité IV (Leuthard). Dans ces propositions, l'élément sécurité pour les assurés est déterminant. La proposition de la majorité liste les exceptions à l'application de la loi sur la surveillance des assurances (LSA). Il y est dit très clairement que, pour les fondations, il doit y avoir une surveillance équivalente. Il s'agit maintenant de définir de façon plus précise cette équivalence. Pour la majorité de la commission tout comme pour la minorité IV, il s'agit de soumettre les fondations à l'article 44 LSA. On veut avoir ici élément de sécurité et élément de transparence. La minorité IV ajoute à la proposition de la majorité un délai de trois ans pour mettre en place ces différents éléments (art. 87 al. 9 LSA). C'est la raison pour laquelle je vous ai dit que ces deux propositions formaient le groupe «sécurité d'abord».

Les propositions des minorités I (Rechsteiner Paul) et II (Leutenegger Oberholzer) sont extrêmement proches. En fait, elles diffèrent essentiellement quant à leur formulation, et non pas tellement sur le fond. Elles reprennent notre décision du premier débat en disant que, pour les exceptions, il doit y avoir équivalence en ce qui concerne le contrôle, et l'équivalence est définie comme le fait d'être soumis à un contrôle de type LPP. Or, Monsieur le conseiller fédéral l'a rappelé, il n'y a pas aujourd'hui équivalence entre contrôle du genre LSA et contrôle du type LPP. C'est un point extrêmement problématique par rapport à la décision que nous avions prise lors de notre premier débat et qui est soutenue par les minorités I et II.

La proposition de la minorité III (Pelli), par rapport aux propositions des minorités I et II, a l'avantage de dire très claire-

ment aux assurés, pour autant que ceux-ci veuillent bien le lire, que dans une fondation autonome, le degré de contrainte, de contrôle n'est pas le même que si elle était soumise à la LSA. Il nous semble que cet élément d'information est absolument essentiel dès le moment où on se dirigerait vers des propositions de type minorité I ou minorité II. Je crois que nous visons toutes et tous le même but, c'est-à-dire essayer d'avoir un degré de sécurité suffisant pour les différents assurés et également une certaine diversité dans les offres. Mais dès le moment où les offres sont différentes, je crois que ceci doit être immédiatement porté à la connaissance des assurés.

Quelle que soit notre décision, un travail reste à faire pour pouvoir ensuite aboutir dans cette loi. Ce travail doit être fait au niveau du Conseil des Etats.

Pour l'instant, je vous demande de suivre la proposition de la majorité de la commission car, contrairement à ce qui a été dit tout à l'heure, il nous semble qu'il ne s'agit pas là de «tuer» les fondations autonomes, mais d'exiger d'elles des règles de surveillance. Et comme cela a été dit aussi tout à l'heure, nous ne pouvons pas dire aujourd'hui que le contrôle fait dans ces fondations soit suffisant.

Je vous demande donc de suivre la proposition de la majorité de la commission, en étant conscients que celle-ci devra probablement encore être modifiée par le Conseil des Etats pour respecter à la fois les critères de sécurité et de diversité.

Präsident (Binder Max, Präsident): Wir stimmen mit dem alten Abstimmungsverfahren ab, da die elektronische Abstimmungsanlage ausgefallen ist.

Erste Abstimmung – Premier vote

Für den Antrag der Minderheit IV 61 Stimmen

Für den Antrag der Mehrheit 51 Stimmen

Präsident (Binder Max, Präsident): Diese Abstimmung gilt gleichzeitig für den Antrag der Minderheit Leuthard zu Artikel 87 Absatz 9.

Ich muss mich entschuldigen: Es wurden für alle Abstimmungen Namenslisten verlangt. Sie halten daran fest. Ich flehe die Technik an, sie möge funktionieren. – Sie funktioniert nicht. Wir kommen somit zu einer Abstimmung unter Namensaufruf, wie wir sie in alten Zeiten hatten. Ich bitte Sie um absolute Ruhe. Das Verfahren dauert etwa zwanzig Minuten. Ich bitte die Generalsekretärin, die namentliche Abstimmung durchzuführen.

Zweite Abstimmung – Deuxième vote

Für den Antrag der Minderheit I/SGK-NR 158 Stimmen

Für den Antrag der Minderheit IV 29 Stimmen

Präsident (Binder Max, Präsident): Die Abstimmung über den Antrag der Minderheit II entfällt somit.

Dritte Abstimmung – Troisième vote

(namentlich – nominatif: Beilage – Annexe 03.035/1231)

Für den Antrag der Minderheit I/SGK-NR 139 Stimmen

Für den Antrag der Minderheit III 35 Stimmen

Vierte Abstimmung – Quatrième vote

(namentlich – nominatif: Beilage – Annexe 03.035/1233)

Für den Antrag der Minderheit I/SGK-NR 141 Stimmen

Für den Eventualantrag Pelli 35 Stimmen

Art. 36 Abs. 1

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

Art. 36 al. 1

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

Angenommen – Adopté

Art. 37a

Antrag der Kommission

Festhalten

Art. 37a

Proposition de la commission

Maintenir

Angenommen – Adopté

Art. 37b

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

Antrag Baumann J. Alexander
Streichen

Art. 37b

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

Proposition Baumann J. Alexander
Biffer

Baumann J. Alexander (V, TG): Die WAK-SR hat einen neuen Artikel 37b VAG mit dem Marginale «Mindestleistungen» beantragt, der vom Ständerat am 10. Juni 2004 ins VAG eingefügt worden ist. Damit wurde eine Differenz zu unserem Rat geschaffen.

Ich beantrage Ihnen die Streichung von Artikel 37b VAG betreffend Mindestleistungen. Dieser Artikel verletzt die Vertragsautonomie der Versicherer und damit die Wirtschaftsfreiheit nach Artikel 27 der Bundesverfassung. Das Parlament hat die Verfassungskonformität der zu schaffenden Gesetze und von deren Artikeln zu prüfen. Verfassungswidrige Artikel wie dieser Artikel 37b VAG dürfen vom Parlament nicht erlassen werden. Artikel 37b schränkt die Vertragsfreiheit der Versicherer und Sammelstiftungen ein und verletzt damit die Wirtschaftsfreiheit. Die Wirtschaftsfreiheit schliesst ein, dass bei der Ausübung der privatwirtschaftlichen Tätigkeit der Inhalt des Vertrages frei von staatlichem Zwang ausgehandelt werden kann. Gestützt auf Artikel 98 Absatz 3 der Bundesverfassung dürfen lediglich grundrechtskonforme gesetzliche Regelungen erlassen bzw. Massnahmen ergriffen werden. Einschränkungen der Vertragsfreiheit sind somit nur so weit akzeptabel, wie sie sich mit dem Grundrecht der Wirtschaftsfreiheit vereinbaren lassen.

Beurteilt man die Rechtmäßigkeit von Artikel 37b, so stellt man Folgendes fest: Dieser Artikel beruht zwar auf einer genügenden gesetzlichen Grundlage, liegt aber nicht im öffentlichen Interesse und beruht auf keinem zulässigen Motiv. Eine allgemeine Definition des Begriffes «öffentliches Interesse» gibt es bekanntlich nicht. Im Zusammenhang mit der Wirtschaftsfreiheit kann in negativer Hinsicht festgehalten werden, dass Massnahmen, welche allein dem Zweck dienen, Angebot und Nachfrage und damit den Wettbewerb zu regulieren, nicht zulässig sind.

Ein öffentliches Interesse an der Regelung gemäss Artikel 37b VAG ist nicht ersichtlich. Ein genügendes öffentliches Interesse wäre nur dann vorhanden, wenn auch eine gewisse Gefährdung der Vorsorgeeinrichtungen bestehen würde. In der ständerälichen Debatte wurde aber zu Recht nicht auf eine allfällige Gefahr für die finanzielle Stabilität der Vorsorgeeinrichtungen infolge des gemäss «Winterthur-Modell» teilweise garantierten Mindestzinssatzes hingewiesen. Wäre eine solche Gefährdung tatsächlich gegeben, müsste es wohl generell untersagt werden, autonome Vorsorgesstiftungen zu gründen. Der Ständerat verzichtete bei der Beratung von Artikel 37b VAG darauf, auf ein bestimmtes zu verfolgendes öffentliches Interesse zu verweisen. Es wurde in den Beratungen indes betont – ich zitiere Ständerat David –, «dass mit dieser zusätzlichen Regulierung das, was wir im VAG jetzt gemacht haben, wirklich an der Grenze liegt» (AB 2004 S 335). Dem Ständerat war somit bewusst, dass



der neue Artikel 37b VAG zumindest als äusserst problematisch angesehen werden muss.

Dieser Artikel ist nicht verhältnismässig. Selbst wenn ein öffentliches Interesse bestünde und eine gewisse Gefährdung der finanziellen Stabilität vorhanden wäre, könnte der vorgeschlagene Artikel nicht als verhältnismässig betrachtet werden. Mildere Massnahmen, welche die Wirtschaftsfreiheit nicht verletzen, sind möglich und bereits in Diskussion. An der Verhältnismässigkeit fehlt es vorwiegend deshalb, weil der Eingriff in die Vertragsautonomie der Versicherer nicht notwendig ist, um die finanzielle Stabilität des Vorsorgesystems zu sichern. Während auf der einen Seite der Eingriff in die Vertragsautonomie ausnehmend schwer wiegt, ist auf der anderen Seite ohne diesen gesetzgeberischen Eingriff keine Gefährdung der Existenz der Vorsorgeversicherungen ersichtlich. Da kein überwiegendes öffentliches Interesse vorliegt, ist der Eingriff in die Wirtschaftsfreiheit unzumutbar. Wir wollen uns ja nicht leisten, vorsätzlich eine verfassungswidrige Gesetzesbestimmung einzuführen.

Als Hüter der Bundesverfassung ist der Rat somit aufgefordert, Artikel 37b VAG zu streichen.

Merz Hans-Rudolf, Bundesrat: Die veränderten Renditeausichten haben vor einigen Jahren sowohl bei den Versicherungsträgern wie auch in der Öffentlichkeit zu grosser Unruhe und zu verschiedenen Änderungen im Markt geführt. Eine davon war die Schaffung des so genannten «Winterthur-Modells». Ich füge bei, dass dieses Modell – auch im Lichte der Vorschriften des BVG – völlig rechtmässig geschaffen worden ist. Vor diesem Hintergrund haben Sie aber in der Frühjahrssession 2004 beschlossen, dass für Lebensversicherer das BVG vorgeht, wenn sie Verträge im Rahmen der beruflichen Vorsorge abschliessen. Sie haben diese Auflage anstelle des bisherigen Absatzes 2 von Artikel 68 BVG eingefügt, der gemäss Entwurf des Bundesrates aufgehoben werden sollte. Der Ständerat hat meines Erachtens zu Recht bemängelt, dass mit einer solchen Bestimmung die strengen Anforderungen des VAG praktisch für alle Lebensversicherer aufgehoben würden. Das Problem im Zusammenhang mit dem «Winterthur-Modell» würde dadurch ausserdem nicht gelöst. Worum ging es bei diesem Modell? Kernpunkt ist die teilweise Übertragung der Kapitalanlagerisiken vom Lebensversicherungsunternehmen auf eine Sammelstiftung dieses Versicherungsunternehmens mit der Möglichkeit, die Zinsgarantien zu reduzieren. Dies war an sich zum grössten Teil nichts Neues. Seit Jahren gibt es nämlich Sammelstiftungen und Vorsorgeeinrichtungen von einzelnen Arbeitgebern, die lediglich einen Teil der Risiken – zum Beispiel Tod, Invalidität oder Längerlebigkeit – ganz oder teilweise bei einer Versicherungsgesellschaft abdecken, ihr Vermögen jedoch gänzlich oder teilweise selber verwalten und dementsprechend auch die Kapitalanlagerisiken selber tragen. Neu am «Winterthur-Modell» jedoch war, dass diese Reduktion der Zinsgarantie vorgenommen werden konnte, auch wenn die Kapitalanlagen noch beim Versicherungsunternehmen verblieben. Obschon dies – ich wiederhole es – gesetzeskonform ist, wurde es weitherum als störend empfunden.

Anstelle des von Ihnen vorgeschlagenen neuen Absatzes 2 von Artikel 68 hat der Ständerat Artikel 37b eingefügt, der genau dem Unbehagen im Zusammenhang mit dem «Winterthur-Modell» Rechnung trägt. Die Bestimmung stellt sicher, dass immer dann, wenn die Kapitalanlagen beim Versicherer verbleiben, dieser auch den Mindestzins garantieren muss. Dies ermöglicht es dem Bundesamt für Privatversicherungen, auch im Tarifgenehmigungsverfahren sicherzustellen, dass die Leistungsverpflichtungen der obligatorischen beruflichen Vorsorge vom Versicherer in diesen Fällen eingehalten werden.

Wir empfehlen Ihnen deshalb, diesem neuen Artikel 37b zuzustimmen. Damit ist dem berechtigten Anliegen, das hinter dem Vorschlag Ihres Rates für einen neuen Artikel 68 Absatz 2 BVG steckt, Rechnung getragen. Artikel 68 Absatz 2 BVG sollte daher gleichzeitig gestrichen werden.

Kaufmann Hans (V, ZH), für die Kommission: Die Streichung von Artikel 37b haben wir in der Kommission auch diskutiert. Ich bin in einer etwas schwierigen Situation, weil ich dort den Streichungsantrag gestellt habe. Ich werde diesen Antrag natürlich unterstützen, aber die Kommission hat mit 21 zu 3 Stimmen klar anders entschieden.

Bei uns stand nicht die Vertragsfreiheit, also die Verfassungsmässigkeit, zur Diskussion, sondern es war vor allem die Überlegung: Wie werden die Versicherungen auf die Einführung dieses Artikels reagieren? Im Wesentlichen haben sie zwei Ausweichmöglichkeiten: Sie gliedern ihre Kapitalanlagen, die sie von den Sammelstiftungen erhalten haben, wieder aus, delegieren sie also zurück; damit garantieren sie dann überhaupt keine Mindestverzinsung mehr. Das wäre die eine Möglichkeit. Die andere Möglichkeit wäre, dass sie sich die Anlagerisiken durch eine separate Risikoprämie bezahlen lassen. Das waren die Überlegungen, die in der Kommission angestellt wurden.

Im Namen der Kommission bitte ich Sie, den Antrag Baumann J. Alexander abzulehnen.

Favre Charles (RL, VD), pour la commission: Par la formulation de l'article 37b, le Conseil des Etats reprend en fait une préoccupation de notre conseil, à savoir celle concernant les prestations minimales. Nous en avons tenu compte à l'article 68 alinéa 2 LPP, mais il nous semble aujourd'hui préférable que cela soit intégré non pas dans la LPP, mais à l'article 37b LSA que nous traitons maintenant.

En ce qui concerne le fond du problème, cet article est extrêmement clair, puisqu'il dit tout simplement que les assurances qui souhaitent faire de la prévoyance professionnelle sont tenues de verser au minimum les prestations prévues dans la prévoyance professionnelle obligatoire.

La commission vous propose de rejeter la proposition Baumann J. Alexander d'en rester au principe d'avoir des prestations minimales, et d'inscrire cela à l'article 37b LSA. Dès le moment où nous le faisons, nous pouvons renoncer à la formulation de l'article 68 alinéa 2 LPP qui pose un problème, notamment pour les assurances de type privé qui sont soumises, elles, à la LSA et qui, par cet article 68, auraient la possibilité d'avoir des contraintes plus faibles de type LPP, ce que nous ne souhaitons pas.

Ainsi donc, la commission vous invite à adopter sa proposition, à savoir accepter l'article 37b et renoncer à l'article 68 alinéa 2 LPP.

Abstimmung – Vote

Für den Antrag der Kommission 108 Stimmen

Für den Antrag Baumann J. Alexander 51 Stimmen

Art. 81a Abs. 1, 1bis

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

Art. 81a al. 1, 1bis

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

Angenommen – Adopté

Art. 87 Abs. 9

Antrag der Minderheit

(Leuthard, Bührer, Favre, Imfeld, Leu, Schneider)
Bis spätestens drei Jahre nach Inkrafttreten des Gesetzes ist zu gewährleisten, dass bereits bestehende Vorsorgeeinrichtungen (Sammelstiftungen) von mehreren nicht miteinander verbundenen Arbeitgebern einer Aufsicht unterstellt sind, die mit jener des VAG gleichwertig ist.

Art. 87 al. 9

Proposition de la minorité

(Leuthard, Bührer, Favre, Imfeld, Leu, Schneider)
Trois ans au plus tard après la mise en vigueur de la présente loi, les institutions de prévoyance existantes (fonda-

tions collectives) de plusieurs employeurs qui ne sont pas liés entre eux doivent être soumis à une surveillance, jugée équivalente à la surveillance prévue par la LSA.

Angenommen gemäss Antrag der Minderheit
Adopté selon la proposition de la minorité

**Aufhebung und Änderung bisherigen Rechts
Abrogation et modification du droit en vigueur**

Ziff. II Ziff. 3 Art. 68 Abs. 2

Antrag der Mehrheit

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

Antrag der Minderheit

(Rechsteiner Paul, Berberat, Daguet, Fässler, Gänner, Gysin Hans Rudolf, Gysin Remo, Leutenegger Oberholzer, Récordon, Rennwald)
Festhalten

Antrag SGK-NR
Festhalten

Ch. II ch. 3 art. 68 al. 2

Proposition de la majorité

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

Proposition de la minorité

(Rechsteiner Paul, Berberat, Daguet, Fässler, Gänner, Gysin Hans Rudolf, Gysin Remo, Leutenegger Oberholzer, Récordon, Rennwald)
Maintenir

Proposition CSSS-CN
Maintenir

Rechsteiner Paul (S, SG): Bei Artikel 68 BVG es inhaltlich gewissmässen um eine Form von Korrelat zum Entscheid bei Artikel 2. Es ist so, dass die berufliche Vorsorge – so ist jetzt auch entschieden worden – in Zukunft durch Versicherungseinrichtungen wie auch durch autonome Institutionen erfolgen kann. Das hat die klare Mehrheit jetzt beschlossen. Wenn die berufliche Vorsorge durch Versicherungsgesellschaften erfolgt – und darum geht es inhaltlich im Minderheitsantrag zu Artikel 68 –, dann muss die Versicherungsgesellschaft, bezogen auf die Leistungen der Versicherten, das garantieren, was die berufliche Vorsorge vorschreibt. Es geht dann nicht um eine beliebige Versicherungsleistung, beispielsweise im Bereich der Sachversicherung oder der Einzelversicherung im Lebensversicherungsgeschäft, sondern es geht darum, dass die Lebensversicherungsgesellschaft – wenn sie sich dazu entschliesst, die Leistungen der beruflichen Vorsorge anzubieten – klar und eindeutig auch die Leistungen garantieren muss, wie sie sich aus den Normen der beruflichen Vorsorge ergeben. Die Leistungen müssen am Schluss so ausfallen, dass die Minimalgarantie, die ja bekanntlich im Beitragsprinzip dominiert, bestehend aus einer Kombination von Umwandlungssatz und Mindestzins gewährleistet ist; diese Leistungen müssen letztlich auch bei Versicherungsgesellschaften garantiert sein. Die bisherige Bestimmung in Artikel 68, die beibehalten werden soll, schreibt vor, dass die Versicherungsgesellschaften im Leistungsbereich an das BVG gebunden sind.

Ich möchte Sie bitten, genauso wie in der ersten Lesung an dieser für die Versicherten wichtigen Bestimmung festzuhalten.

Egerszegi-Obrist Christine (RL, AG): Auch hier empfiehlt Ihnen die SGK, an der ursprünglichen Fassung des Nationalrates festzuhalten. Der Grund ist ganz klar: In der ersten Säule haben wir vollstaatliche Auflagen, die auch staatlich umgesetzt werden. In der zweiten Säule werden nur Mindestansätze vorgeschrieben; Arbeitnehmer und Arbeitgeber müssen sich Beiträge und Leistungen so einrichten, dass das Ziel erfüllt wird. Das Ziel der ersten und der zweiten

Säule ist es, dass man im Obligatorium 60 Prozent des zuletzt erworbenen Lohnes als Rente erhält. Wir sind der Ansicht, dass hier gemeinsam sichergestellt werden muss – egal wo die Versicherten jetzt in der Vorsorge versichert sind –, dass die Rahmenbedingungen von einer Behörde aufgestellt und kontrolliert werden. Deshalb sind wir der Ansicht, dass das hier im BVG – im Gesetz, welches die berufliche Vorsorge im Kern umschreibt – nötig ist und Vorrang hat.

Pelli Fulvio (RL, TI): Die von der Minderheit Rechsteiner Paul und von Frau Egerszegi namens der SGK vorgesehene Einführung eines neuen Absatzes 2 von Artikel 68 BVG wird eine direkte Wirkung auf die etwa 200 000 Verträge zwischen Arbeitgebern und Sammelstiftungen der Versicherungsgesellschaften haben, d. h. auf die Position von über 2 Millionen Schweizer Arbeitnehmern; das ist die Hälfte der Schweizer Arbeitnehmer. Ich bitte Sie deshalb, sehr gründlich zu überlegen, was Sie entscheiden werden. Warum? Die Regel nach Artikel 68 Absatz 2 BVG ist voll von Konsequenzen, welche die Minderheit der Kommission nicht sehr gründlich bedacht hat. So hat zum Beispiel der Vorrang der Aufsichtsbestimmungen des BVG vor jenen des VAG unter anderem auch folgende Konsequenzen:

- keine Verpflichtung der Versicherer mehr, in BVG-Geschäften ein gebundenes Vermögen zu bilden und dieses voll zu decken;
- keine Geltung mehr für die Solvabilitätsregeln, weil das BVG diese Frage anders regelt als das VAG;
- Einführung der Sanierungsregel des BVG bei Unterdeckung auch für die Versicherer, was Nachzahlungsmöglichkeiten für Arbeitnehmer und Arbeitgeber im Falle notwendiger Sanierungen und eventuell auch Rentenkürzungen bedeutet;
- Unklarheiten in Bezug auf die Frage der Tarifgenehmigung.

Artikel 37a Absatz 2 VAG, den wir beschlossen haben, sieht die Tarifgenehmigung vor. Aber wenn das BVG anzuwenden ist, muss beachtet werden, dass es keine diesbezüglichen Bestimmungen im BVG gibt. Das bedeutet, dass wir klar widersprüchlich entscheiden. Gerade das letztgenannte Beispiel zeigt, dass der von der Minderheit postulierte generelle Vorrang des BVG vor dem VAG zu keinen klaren Lösungen führt, sondern gerade im Hinblick auf den Schutz der Versicherten vor Insolvenz der Versicherungsunternehmen sehr zweifelhaft erscheint. Insbesondere ist nicht klar, worin der Mehrwert für die Versicherten gegenüber Artikel 37a Absatz 2 VAG bestehen soll. Klar ist dagegen, dass die Stellung der Versicherten und sogar die Sicherheit der Renten in Bezug auf die Solvenz der Versicherungsgesellschaften – Stichwort: Sanierungsmassnahmen – geschwächt wird.

Ich bitte Sie deshalb, die Logik des Kampfes gegen die Versicherer zu verlassen und die Interessen der versicherten Schweizer Arbeitnehmer zu berücksichtigen.

Merz Hans-Rudolf, Bundesrat: Ich möchte an das Votum von Herrn Pelli anschliessen und Sie ersuchen, in dieser Frage der Mehrheit und damit dem Bundesrat zu folgen. Wir haben diese Bestimmung ja schon vorher bei Artikel 37b angesprochen. Jener Artikel war eine Antwort des Ständerates auf die «Winterthur»-Problematik dieses Modells, und er entspricht dem von Ihrem Rat beschlossenen neuen Absatz 2 von Artikel 68 BVG. Der Ständerat hat diesen Beschluss als zu weit gehend abgelehnt und als rechtssystematisch problematisch angeschaut. Ich teile diese Auffassung. Ich halte diese neue Bestimmung für höchst unklar, um nicht zu sagen: für unanwendbar! Ich denke aber, der Beschluss des Ständerates nimmt nicht nur Ihr Anliegen auf, sondern er führt es eben auch konkreter und präziser aus. Durch die garantierten Mindestleistungen der Privatversicherer trägt Artikel 37b dem Wunsch nach angemessener Berücksichtigung des Sozialversicherungsrechtes im VAG Rechnung. Ich empfehle Ihnen daher, mit Blick auf diesen Artikel 37b, dem Streichungsbeschluss des Ständerates und damit Ihrer Mehrheit und dem Bundesrat zu folgen.

Kaufmann Hans (V, ZH), für die Kommission: Auch dieses Thema haben wir in unserer Kommission diskutiert. Wir empfehlen Ihnen mit 15 zu 10 Stimmen bei 1 Enthaltung, diese Bestimmung wieder zu streichen, weil wir neu Artikel 37b eingeführt haben.

Ich schliesse mich den Überlegungen von Herrn Pelli voll an. Man hat wahrscheinlich von der SGK her nur die Leistungen im Auge gehabt, war sich aber der Folgen nicht ganz bewusst, was den Versicherungsschutz anbetrifft. Er wird dadurch von mir aus gesehen gefährdet. Es ist eben so: Wenn man BVG-Regeln vorzieht, dann sind die Versicherungen nicht mehr verpflichtet, im BVG-Geschäft ein gebundenes Vermögen zu bilden und dieses voll zu decken. Die Solvabilitätsregeln gelten dann für das BVG-Geschäft nicht mehr. Ich frage mich, wie dann das Bundesamt für Privatversicherungen die Solvabilität einer solchen Versicherung mit BVG-Geschäft überhaupt noch feststellen will. Die Unklarheiten in Bezug auf die Frage der Tarifgenehmigung wurden ebenfalls erwähnt. Es ist für mich eine wesentliche Verschlechterung des Versicherungsschutzes, dass man in Zukunft auch als KMU zur Nachzahlung verpflichtet wird, wenn Unterdeckungen entstehen.

Deshalb empfehle ich Ihnen, sich der Meinung unserer Kommission anzuschliessen und Artikel 68 Absatz 2 zu streichen.

Egerszegi-Obrist Christine (RL, AG): Herr Kaufmann, es handelt sich hier nicht um einen neuen Umstand. Er war schon Praxis, und bisher hat das eigentlich gut funktioniert. Die Versicherungen mussten solvabel sein, es musste kontrolliert werden, die Tarife wurden überprüft. Sind Sie denn nicht der Ansicht, dass das bisher ordentlich gut funktioniert hat und dass das so auch weiter funktionieren kann?

Kaufmann Hans (V, ZH), für die Kommission: So, wie ich es verstehe, haben wir jetzt doch neu definiert, dass bei Versicherungseinrichtungen, die Leistungen für Vorsorgeeinrichtungen gemäss diesem Gesetz – d. h. gemäss dem BVG – erbringen, die Bestimmungen des BVG denjenigen von VAG und VVG vorgehen. Das ist eine neue Bestimmung, die hier eingeführt wird. Für mich hat das die genannten Konsequenzen, auch wenn es bisher anders war und die Versicherungen nicht in Unterdeckung waren. Mit der Neudefinierung können sie in Unterdeckung kommen, und das ist aus meiner Sicht und aus der Sicht der Kommission nicht erwünscht. Wir wollen verschiedene Modelle zur Auswahl haben, eben auch eine Vollversicherung, bei der die KMU-Pensionskassen nicht zur Nachschusspflicht aufgefordert werden.

Favre Charles (RL, VD), pour la commission: Aux yeux de la commission, qui a pris sa décision par 15 voix contre 10, cette proposition qui est devenue celle de la minorité est inutile, voire même dangereuse: inutile, parce que – comme je vous l'ai dit tout à l'heure – nous avons introduit à l'article 37b ce souci de prestations minimales pour les assurances qui sont actives dans le cadre de la LSA. Il est donc inutile de rajouter ce même souci de prestations minimales dans une autre loi, à savoir celle de la LPP. Cette adjonction à l'article 68 alinéa 2 peut même être dangereuse – comme l'ont dit tout à l'heure notre collègue Kaufmann et précédemment notre collègue Pelli –, car si on lit l'article tel qu'il est rédigé, celui-ci est assez clair: pour les institutions d'assurance qui font de la prévoyance professionnelle, ce sont les dispositions de la LPP qui priment, à savoir les dispositions concernant la solvabilité et autres, qui sont aujourd'hui d'un degré de sécurité inférieur à ce que nous connaissons dans la LSA. Cet article fragilise donc, aux yeux de la commission, la situation des assurés qui sont soumis aujourd'hui à la LSA pour les assurances privées et à la LPP pour ce qui concerne d'autres types d'assurances.

La commission ne souhaite pas une fragilisation de cette situation, raison pour laquelle elle considère que l'article 37b répond aux préoccupations des assurés et qu'il faut en rester là, donc ne pas modifier l'article 68 alinéa 2 LPP.

Abstimmung – Vote

Für den Antrag der Minderheit/SRK-NR 91 Stimmen

Für den Antrag der Mehrheit 73 Stimmen

2. Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag

2. Loi fédérale sur le contrat d'assurance

Art. 6 Abs. 1

Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

Art. 6 al. 1

Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

Angenommen – Adopté

04.3260

Motion UREK-SR (01.083).

Alpenkonvention und Berggebiet

Motion CEATE-CE (01.083).

Convention alpine

et régions de montagne

Einreichungsdatum 25.05.04

Date de dépôt 25.05.04

Ständerat/Conseil des Etats 15.06.04

Bericht UREK-NR 17.08.04

Rapport CEATE-CN 17.08.04

Nationalrat/Conseil national 21.09.04

Präsident (Binder Max, Präsident): Ich begrüsse Herrn Bundesrat Moritz Leuenberger ganz herzlich. Weil Herr Bundesrat Leuenberger heute Geburtstag feiert, darf Max Moritz gratulieren. (Beifall)

Messmer Werner (RL, TG), für die Kommission: Vorweg möchte ich festhalten, dass wir heute, jetzt und hier, nicht über die Alpenkonvention oder einzelne Durchführungsprotokolle diskutieren, sondern lediglich über die Motion der UREK-SR 04.3260 zu diesem Thema. Die Motion beauftragt den Bundesrat, aufzuzeigen, inwiefern mit Blick auf die Durchführungsprotokolle der Alpenkonvention das bestehende Landesrecht eine nachhaltige Entwicklung des Berggebietes sicherstellt, und gegebenenfalls dem Parlament die dazu notwendigen Massnahmen und Gesetzesänderungen vorzulegen, die sich nicht nur auf die Regionalpolitik beschränken. Der Bundesrat und der Ständerat beantragen die Annahme der Motion.

Was war der Grund, warum die UREK-NR nicht nur die Annahme der Motion empfiehlt, sondern auch deren Beantwortung durch den Bundesrat abwarten will, bis sie einen Entscheid über die Annahme oder Ablehnung der Durchführungsprotokolle fällt? Die Mehrheit der Kommission spürte eine grosse Unsicherheit über die Auswirkungen der Protokolle und befürchtete gravierende Probleme in den Bereichen nationale Gesetzgebung und Respektierung der demokratischen Rechte. Man befürchtete, dass die Kompetenzen unseres Parlamentes zunehmend ausgehöhlt würden und dass von der Verwaltung an der Legislative vorbei über internationale Verhandlungen politische Programme beschlossen würden, welche dann innerstaatlich verbindlich wären. Die Kommission will nun über die Beantwortung der Motion wissen, welche Vorgaben der Protokolle bereits durch geltendes Landesrecht abgedeckt sind und welche Gesetzesbestimmungen in welcher Weise angepasst werden müssen, wenn die Protokolle ratifiziert sind. Zusätzlich wird erwartet, dass mit der neuen Regionalpolitik und dem neuen