

Die Berücksichtigung anderer Versicherungseinrichtungen

Autor(en): **Weckerle, Eduard**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Gewerkschaftliche Rundschau : Vierteljahresschrift des
Schweizerischen Gewerkschaftsbundes**

Band (Jahr): **39 (1947)**

Heft 2-3

PDF erstellt am: **01.05.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-353277>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Die Berücksichtigung anderer Versicherungseinrichtungen

Der Umfang der bestehenden Versicherungseinrichtungen

In der Schweiz bestehen heute rund 2300 Versicherungseinrichtungen mit über 400 000 Mitgliedern, von denen etwa drei Viertel Arbeitnehmer sind. Die grösste Bedeutung haben die autonomen (öffentlichen und privaten) Versicherungskassen. Diese umfassen allein fünf Sechstel des Versichertenbestandes, während ein Sechstel auf Gruppenversicherungen entfällt. In über 80 Prozent aller Fälle handelt es sich bei den autonomen Kassen um sogenannte Rentenkassen. Zusammen leisteten diese im Rechnungsjahr 1941/42 Rentenzahlungen im Betrage von 167,2 Millionen Fr. Im Falle der öffentlichen Kassen betrugen die ordentlichen Arbeitnehmerbeiträge durchschnittlich 7 Prozent des Verdienstes, die Beiträge von Arbeitgebern und Arbeitnehmern zusammen 17 Prozent.

Im ganzen bieten die bestehenden Versicherungseinrichtungen ein sehr buntscheckiges Bild. Neben denkbar gut ausgebauten Kassen bestehen solche, die wenig mehr als erste Ansätze darstellen und kaum über den Charakter von Fürsorgekassen hinausgehen. Indessen hatte der Gesetzgeber auf alle diese Einrichtungen gleichermaßen Rücksicht zu nehmen und durfte ihren Bestand nicht gefährden. Zugleich galt es, eine Uebersicherung, bzw. eine Ueberbelastung bereits versicherter Personen zu verhindern, während anderseits Vorsorge dafür getroffen werden musste, dass solche Personen gegenüber den Nichtversicherten nicht benachteiligt werden, sondern ebenfalls in den Genuss der Staatsbeiträge gelangen.

Die gefundene Lösung besteht darin, dass das Gesetz den Versicherungseinrichtungen zwei Wege offen lässt: 1. sie können die Anerkennung erwerben, 2. sie können als nichtanerkannte Zusatzkassen weiterbestehen.

Die anerkannten Kassen

Um anerkannt zu werden, muss eine Einrichtung folgende Voraussetzungen erfüllen:

- a) sie muss mindestens gleichwertige Beiträge wie die AHV (also insgesamt 4 Prozent) erheben;
- b) sie muss mindestens gleichwertige Renten wie die AHV ausrichten;

Die anerkannte Kasse tritt praktisch gegenüber der AHV an die Stelle des Versicherten, das heisst sie entrichtet für ihn die gesetzlichen Beiträge und bezieht auch dessen Renten. Den an die AHV abzuführenden Beiträgen steht also eine Gegenleistung gegenüber, deren versicherungstechnischer Wert zumeist grösser sein wird als der Wert der entrichteten Beiträge, da in ihnen auch die Leistun-

gen von Bund und Kantonen enthalten sind. Die Anerkennung bringt also keine Erhöhung der statutarischen Beiträge mit sich.

Im allgemeinen wird die Anerkennung zur Folge haben, dass sich die technische Bilanz einer Versicherungseinrichtung verbessert. Das wird namentlich dann der Fall sein, wenn der Versichertenbestand vorwiegend aus Angehörigen der unteren und mittleren Besoldungsklassen besteht. Unter Umständen kann für Einkommen bis 9000 Fr. im Jahr für die Kasse ein Versicherungsgewinn entstehen. Dieser steht primär der betreffenden Kasse zu und kann von dieser zugunsten der Mitglieder verschieden verwendet werden. Beispielsweise können Kassen, die sich im technischen Gleichgewicht befinden, die statutarischen Renten erhöhen, die Beiträge senken oder sonstige Vergünstigungen für die Mitglieder einführen. Kassen mit technischem Defizit können den Versicherungsgewinn in erster Linie zur Tilgung des vorhandenen Fehlbetrages benutzen. « Es wird », so erklärt die Botschaft des Bundesrates vom 24. Mai 1946 in diesem Zusammenhang, « nicht zuletzt eine der erfreulichen Auswirkungen der Einführung der Alters- und Hinterlassenenversicherung sein, wenn dadurch das schweizerische Pensionskassenwesen auf eine gesunde Grundlage gestellt werden kann. Der statutarisch zugesicherte Versicherungsschutz kann auf diese Weise gefestigt werden. »

Der *Mechanismus* dieser Art Rückversicherung gestaltet sich überaus einfach. Tritt ein Versicherter vor Vollendung des 65. Altersjahres in Ruhestand, so wird bei Eintritt des Versicherungsfalles zunächst die volle gesetzliche Rente bestimmt. Als rückversicherte Gegenleistungen kommen der Kasse die gekürzten Renten zu, welche der bei ihr verbrachten gesetzlichen Beitragsdauer entsprechen, während eine allfällige Differenz zwischen gesetzlicher Rente und rückversicherter Gegenleistung direkt an den Versicherten ausbezahlt wird.

Das Problem der *Mutationen* begegnet innerhalb dieses Systems überhaupt keinen Schwierigkeiten. In diesem Falle bleibt das Konto bei der Kasse, der der Versicherte vorher angehörte, einfach weiterbestehen, bis es bei Eintritt des gesetzlichen Versicherungsfalles mit den übrigen Konten des Versicherten vereinigt wird. Bei *Austritt* aus einer anerkannten Kasse vor Eintritt des statutarischen Versicherungsfalles kommen der Kasse keine Rückversicherungsleistungen zu, da der Versicherte in keiner Weise mehr mit ihr verbunden ist. In solchen Fällen wird die Versicherungseinrichtung die für den austretenden Versicherten bezahlten gesetzlichen Beiträge mit der ihm statutarisch geschuldeten Abfindungssumme verrechnen. Die dem austretenden Versicherten zustehende Abfindungssumme wird somit um die an die AHV abgeführten Beiträge gekürzt, doch bleibt diesem dafür der Anspruch auf die gesetzlichen Leistungen aus der AHV auch nach dem Austritt erhalten.

Die nichtanerkannten Kassen

Verzichtet eine Versicherungseinrichtung auf die Anerkennung, was ihr vollständig freisteht, so gilt sie als nichtanerkannte Kasse. In diesem Falle sind die Mitglieder sowohl bei dieser als auch unmittelbar bei der AHV versichert. Zwischen solchen Kassen und der AHV entsteht kein direkter Verkehr. Praktisch sind deren Mitglieder somit doppelt versichert. Um Ueberbelastung der Mitglieder, bzw. Ueberversicherung zu vermeiden, können solche Versicherungseinrichtungen ihre statutarischen Prämienansätze reduzieren, aber nur bis zur Höhe der gesetzlichen Beiträge an die AHV.

*

Die im Gesetz für das Verhältnis zwischen AHV und bestehenden oder neu entstehenden Versicherungseinrichtungen gefundene Lösung muss als überaus befriedigend bezeichnet werden. Die freie Wahl der Anerkennung bietet Gewähr dafür, dass die freie Initiative in keiner Weise beeinträchtigt wird. Die gut ausgebauten Kassen werden durch die Anerkennung gewinnen, und den andern geht nichts verloren. Aller Voraussicht nach werden auch sie gewinnen, da sie für viele in Verbindung mit der AHV als Zusatzkassen überhaupt erst interessant werden dürften. Auf sich allein stehend, ist die Hilfe, die sie im günstigsten Fall zu bieten vermögen, geringfügig. Nunmehr jedoch, da die AHV jedermann einen Grundstock des früheren Verdienstes sichert, hat jeder Zuschuss ein grösseres Gewicht. Man darf daher erwarten, dass das System der Zusatzversicherung durch die AHV einen neuen grossen Anstoss erhält. Hier öffnet sich nicht zuletzt ein neues grosses Betätigungsfeld für die Gewerkschaften. Nicht die nebensächlichste günstige Begleiterscheinung der vorgesehenen Regelung wird darin bestehen, dass die ausgebauten Versicherungseinrichtungen sich gegen die Aufnahme älterer Personen, die sich nicht einkaufen können, nicht mehr zu sperren brauchen.

Organisation und Rechtspflege

Die Organisation der AHV lehnt sich eng an diejenige der Lohn- und Verdienstersatzordnung an. Insbesondere übernimmt sie von dieser das Ausgleichssystem, das heisst Beiträge und Renten werden auf verschiedenen Stufen miteinander verrechnet, und zwar zuerst in den einzelnen Betrieben, hernach in den nach föderativen und beruflichen Gesichtspunkten gebildeten Ausgleichskassen und zuletzt in der zentralen Ausgleichsstelle der AHV.

Die Anwendung des Ausgleichssystems bedingt somit einen dreistufigen Verwaltungsaufbau. Die unterste Stufe wird vom Arbeit-