Erläuterungen zur Änderung der Verordnung über die freiwillige Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (VFV) auf den 01. Januar 2008

Einleitung

Bisher kam in der freiwilligen Versicherung für die Beitragsfestsetzung das Praenumerandosystem zur Anwendung. Nach diesem System werden die Beiträge aufgrund der Einkommen und Vermögen von Perioden festgesetzt, die vor dem Beitragsjahr liegen.

 Unterschiede zwischen dem Praenumerando- und dem Postnumerandosystem (vgl. die Darstellungen weiter unten)

Die Anwendung des Praenumerandosystems geht mit erheblichen praktischen Schwierigkeiten einher. Die Praenumerandobemessung beruht nämlich auf der Fiktion, dass die Einkommen der Beitragsperiode gleich sind wie diejenigen der Bemessungsperiode, die zeitlich ziemlich weit zurückliegt. Die Grenzen des Praenumerandosystems werden insbesondere dann offenbar, wenn die versicherte Person eine Erwerbstätigkeit aufnimmt oder wenn ihre Einkommensgrundlagen erhebliche Änderungen erfahren. In diesen Fällen muss während der Beitragsperiode ein besonderes Verfahren eingeschaltet werden, das für die Schweizerische Ausgleichskasse (im Folgenden: SAK) einen unverhältnismässigen administrativen Aufwand mit sich bringt. Dieses besondere Verfahren stellt einen der Hauptnachteile des Praenumerandosystems dar.

Die Postnumerandobemessungsmethode erlaubt es ihrerseits, die Beiträge aufgrund des Einkommens und des Vermögens der Beitragsperiode festzusetzen. Beitrags- und Bemessungsperiode fallen somit zusammen und die Beiträge werden aufgrund der tatsächlichen und aktuellen Verhältnisse bemessen. Im Unterschied zum Praenumerandosystem ist es möglich, in einem einzigen Verfahren alle Einkünfte zu erfassen. Aus diesem Grund erweist sich das Postnumerandosystem für die beitragspflichtigen Personen als viel einfacher und transparenter als das Praenumerandoverfahren. Allerdings können die Beiträge nicht bereits während der Beitragsperiode definitiv festgesetzt werden, weil die dafür erforderlichen Angaben und Belege (z.B. ausländische Steuerveranlagungen von Selbständigerwerbenden) erst später beigebracht werden können.

• Gründe für die Revision

Die Anwendung des Praenumerandosystems in der freiwilligen Versicherung vermag nicht zu befriedigen und ist aus folgenden Gründen aufzugeben: Zum Einen stellt die freiwillige Versicherung eine Fortsetzung der obligatorischen Versicherung dar. Es handelt sich demnach um ein und dieselbe Versicherung. Seit dem 1. Januar 2001 kommt in der obligatorischen Versicherung das Postnumerandoverfahren zur Anwendung. Das bedeutet, dass für die Beitragsfestsetzung zwei Verfahren angewendet werden, nämlich das Postnumerandosystem in der obligatorischen Versicherung und das Praenumerandosystem in der freiwilligen Versicherung.

Das erweist sich als ungünstig und bringt auch rechtstechnische Probleme mit sich. Die Verordnung verweist in Bezug auf die Fragen, die sie nicht regelt, auf die Bestimmungen der obligatorischen Versicherung (Art. 25). Nun kennt aber die obligatorische Versicherung - wie erwähnt - seit 2001 das Postnumerandoverfahren. Dies führt dazu, dass über die Verweisung in Artikel 25 dem Postnumerandosystem (obligatorische Versicherung) eigene Lösungen auf die freiwillige Versicherung, für die ein anderes System gilt (nämlich die Praenumerandobemessungsmethode), angewendet werden. Während einiger Jahre konnte dieser Zustand aufrechterhalten werden, nun ist er aber aufzugeben. Die Verweisung in Artikel 25 erlaubt der freiwilligen Versicherung, von den zahlreicheren und häufigeren Neuerungen von Rechtsprechung und Verwaltungspraxis in Bezug auf die obligatorische Versicherung zu profitieren.

Ausserdem erlaubt es der Übergang zum Postnumerandosystem, Probleme im Zusammenhang mit grossen Schwankungen des Einkommens zu verhindern. Zu denken ist insbesondere an Erläuterungen VO VFV 08; 22/05/2008 ;

Versicherten, die in Ländern leben, die unter einer starken wirtschaftlichen Rezession leiden. Für solche Fälle ist das Praenumerandosystem schlecht geeignet. Die Versicherten müssen nämlich Beiträge auf der Basis ihres Einkommens früherer Jahre bezahlen, obwohl dieses mittlerweile - z.B. wegen einer starken Inflation - wesentlich tiefer ist. Das Postnumerandosystem, das den tatsächlichen Einkommen der Beitragsperiode Rechnung trägt, erlaubt es, diese Probleme zu vermeiden.

Schliesslich ist zu erwähnen, dass anders als in der obligatorischen Versicherung im Jahr 2001 das Bemessungssystem nicht gewechselt werden konnte, weil die dafür erforderlichen Umstellungen bedeutende praktische Komplikationen mit sich gebracht hätten. Einem Wechsel stand damals namentlich das erst kurz zuvor eingeführte Informatiksystem entgegen, das nur mit grossem Aufwand und erheblichen Kosten hätte geändert werden können.

Gegenwärtig stehen die Zeichen für eine Umstellung wesentlich günstiger. Die mit dem Postnumerandosystem in der obligatorischen Versicherung gemachten Erfahrungen sind durchwegs positiv und spornen dazu an, den längst fälligen Wechsel des Bemessungssystems auch in der freiwilligen Versicherung an die Hand zu nehmen.

Um diese verschiedenen Probleme und Unzulänglichkeiten zu lösen bzw. zu beseitigen, hat der Bundesrat beschlossen, ab dem 1. Januar 2008 für die Bemessung der Beiträge das Postnumerandosystem auch in der freiwilligen Versicherung anzuwenden. So können einerseits die dem Praenumerandosystem inhärenten Schwierigkeiten eliminiert und andererseits die obligatorische und die freiwillige Versicherung in Bezug auf das Bemessungssystem harmonisiert werden.

Im Grossen und Ganzen soll der Übergang wie derjenige in der obligatorischen Versicherung im Jahr 2001 vonstatten gehen (AHI 2000 S. 97 ff.). Allerdings sind ein paar Anpassungen nötig, um den Besonderheiten der freiwilligen Versicherung Rechnung zu tragen. Im Prinzip wird das gegenwärtig im Rahmen der obligatorischen Versicherung geltende System mit gewissen Änderungen (z.B. in Bezug auf die Behandlung der Bemessungslücke oder die Akontobeiträge) in die freiwillige Versicherung übernommen.

Die finanziellen Auswirkungen auf die AHV/IV dieser Revision sind vernachlässigbar. Es geht nur um einen Wechsel des Bemessungs*systems*, nicht der Bemessungs*grundlagen*, das Beitragssubstrat bleibt gleich.

Reorganisation der SAK

Die Organisation der SAK erfährt im Übrigen gewichtige Änderungen. So werden die verschiedenen AHV/IV-Dienste (auch Satelliten genannt) nach und nach geschlossen. Am 1. Januar 2008 sollte kein einziger AHV/IV-Dienst mehr existieren. Alle Dossiers dieser Dienste werden nach Genf überführt und am Sitz der SAK behandelt. Die Aufhebung der Satelliten ist die Folge einer rationelleren Organisation der SAK. Die Verordnung über die freiwillige Versicherung muss auch deshalb geändert werden, um dieser neuen Situation Rechnung zu tragen.

Die Reorganisation der Durchführung der freiwilligen Versicherung dürfte ab dem Jahr 2010 Einsparungen in der Grössenordnung von 4 Millionen Franken im Jahr mit sich bringen. Da der AHV-Ausgleichsfonds dem Bund die Kosten vergütet, die ihm aus der Durchführung der Alters- und Hinterlassenenversicherung erwachsen (Art. 95 Abs. 1^{bis} AHVG), wirken sich diese Einsparungen zugunsten des AHV-Fonds aus.

Art. 3

(Aufgaben der Auslandsvertretungen)

Die Reorganisation der Durchführung der freiwilligen Versicherung zieht nach und nach die Schliessung aller AHV/IV-Dienste nach sich. Deren Aufgaben werden zentralisiert und gesamthaft von der SAK in Genf übernommen. Auch wenn die Dossiers von Genf aus gut geführt werden können, sind gewisse Aufgaben in direktem Kontakt zu den Versicherten leichter zu erfüllen. Die Auslandsvertretungen nehmen jedoch nur noch Hilfsfunktionen wahr, nämlich die Information über die freiwillige Versicherung (Bst. a), die Entgegennahme und Weiterleitung der Beitrittserklärungen (Bst. b), die Mitwirkung bei der Instruktion von Leistungsgesuchen (Bst. c), die Bestätigung und Weiterleitung von Lebens- und Zivilstandsbescheinigungen (Bst. d) sowie die Weiterleitung von Korrespondenz an die Versicherten (Bst. e).

Die Änderung dieses Artikels zieht keine gewichtigen praktischen Änderungen nach sich. Gegenwärtig werden die Versichertendossiers durch die AHV/IV-Dienste geführt. Bereits heute spielen die Auslandsvertretungen dabei keine wichtige Rolle. Die Lage der Versicherten wird infolge der Reorganisation nicht erschwert.

Wegen der Aufhebung der AHV/IV-Dienste wird Absatz 2 aufgehoben.

Art. 4

(Kostenvergütung und Inspektionsberichte)

Artikel 4 wird aufgehoben. Die punktuelle Unterstützung, so wie sie in Artikel 3 vorgesehen wird, dürfte weder Kosten verursachen noch Kostenvergütungen oder Inspektionsberichte erforderlich machen.

Art. 5

(Auskunftspflicht)

Die Erwähnung der AHV/IV-Dienste wird gestrichen (vgl. die Erläuterungen zu Art. 3).

Art. 8

(Fristen und Modalitäten)

Die Beitrittserklärungen werden gegenwärtig bei den AHV/IV-Diensten eingereicht. Diese Dienste überprüfen die persönlichen Daten mit dem Informatiksystem VERA, um festzustellen, ob die Voraussetzungen für einen Beitritt zur freiwilligen Versicherung erfüllt sind, insbesondere in Bezug auf den Wohnsitz der Beitrittswilligen. Sind die Beitrittserklärungen überprüft, werden sie an die SAK weiter geleitet.

Die Aufhebung der AHV/IV-Dienste hat eine Änderung des Beitrittsprozederes zur Folge. Die Beitrittswilligen reichen künftig ihr Beitrittsgesuch in der Regel direkt bei der SAK ein. Diese überprüft die persönlichen Angaben mit dem Informatiksystem VERA. Subsidiär ist es indessen weiterhin möglich, das Beitrittsgesuch bei einer Auslandsvertretung einzureichen. So kann in Ländern, in denen die Kommunikation erschwert ist, das Beitrittsgesuch bei der zuständigen Schweizer Vertretung eingereicht werden. Die Vertretung hält diesfalls auf dem Gesuch das Einreichungsdatum fest und leitet es mit dem diplomatischen Kurier an die SAK weiter.

Art. 13

(Ausschluss)

Im Verhältnis zur Beitragsforderung sind die Verzugszinsen (vgl. Art. 18) akzessorisch. Die Nichtbezahlung dieser Zinsen soll daher dieselbe Sanktion nach sich ziehen wie die Nichtbezahlung der Beiträge, nämlich den Ausschluss. Ausgeschlossen werden sollen Versicherte, die in einer Verfügung festgesetzte Verzugszinsen bis zum 31. Dezember des Jahres, das auf den Eintritt der Rechtskraft der Verfügung folgt, nicht bezahlt haben.

Beispielsweise setzt die SAK am 25. Juni 2010 mit einer Verfügung die Beiträge eines Versicherten für das Jahr 2009 fest. Nach Durchlaufen des Rechtsmittelwegs wächst die Verfügung am 11. November 2012 in Kraft. Die Beiträge werden dem Konto der SAK am 30. November 2012 gutgeschrieben. Auf der Beitragsforderung sind Verzugszinsen vom 1. Januar 2010 bis zum 30. November 2012 geschuldet. Die Verzugszinsverfügung wird am 20. Februar 2013 erlassen und erwächst nach unbenütztem Ablauf der Einsprachefrist in Rechtskraft. Entrichtet der Versicherte die Verzugszinsen nicht bis zum 31. Dezember 2014, wird er auf den 01. Januar des Jahres ausgeschlossen, in dem die Verzugszinsverfügung in Rechtskraft erwachsen ist. Im vorliegenden Fall somit auf den 1. Januar 2013.

Die Nichtleistung von Akontozahlungen zieht nicht den Ausschluss nach sich (vgl. die Erläuterungen zu Art. 14a).

Die Erwähnung der AHV/IV-Dienste wird gestrichen (vgl. die Erläuterungen zu Art. 3).

Art. 14

(Grundlagen der Beitragsberechnung, Beitragsjahr)

Die Sachüberschrift von Artikel 14 wird geändert: Statt «Beitragsfestsetzung» heisst sie neu «Grundlagen der Beitragsberechnung, Beitragsjahr». Die neue Sachüberschrift umschreibt den Inhalt von Artikel 14 treffender. Dieser legt fest, aufgrund welcher Elemente (Vermögen und Einkommen), für welche Dauer und zu welchen Werten (jährlich und auf den tatsächlichen Werten der Beitragsperiode) die Beiträge zu bemessen sind. Die Änderung der Sachüberschrift erlaubt es auch, klar zwischen der Berechnungsgrundlage und den Akontozahlungen zu unterscheiden (vgl. Art. 14a).

In materieller Hinsicht bleibt *Artikel 14* diejenige Norm, welche die Grundlagen für die zeitliche Bemessung festlegt. Gestützt auf Artikel 2 Absatz 6 zweiter Satz AHVG legt er die Beitrags- und die Bemessungsperiode fest.

Der erste Satz von *Absatz 1* definiert die Beitragsperiode, d.h. die Periode, für welche die Beiträge erhoben werden. Sie wird «Beitragsjahr» genannt. Gemäss dem zweiten Satz fallen das Beitragsjahr und das Kalenderjahr zusammen. Somit entspricht das Beitragsjahr in der freiwilligen Versicherung dem Beitragsjahr in der obligatorischen Versicherung (Art. 22 Abs. 1 und Art. 29 Abs. 1 AHVV).

Absatz 2 sieht die Postnumerandobemessung vor. Das während dem Beitragsjahr erzielte Erwerbseinkommen ist für die Bemessung der Beiträge massgebend. Mit anderen Worten fallen die Beitragsperiode und die Bemessungsperiode zusammen. Dieses System ist dasselbe wie dasjenige der obligatorischen Versicherung (Art. 22 Abs. 2 AHVV). Der zweite Satz von Absatz 2 sieht vor, dass das am Ende des Beitragsjahres im Betrieb investierte Eigenkapital massgebend ist, und zwar aus folgendem Grund: Im einjährigen Postnumerandoverfahren wird der Zinssatz nicht mehr wie bisher für eine zweijährige Periode festgesetzt, sondern für jedes Beitragsjahr. Da Bemessungs- und Beitragsperiode zusammenfallen, sind zu Beginn der Beitragsperiode die Kriterien zur Bestimmung des Zinssatzes des betreffenden Jahres noch nicht bekannt. Anders als im Praenumerandoverfahren, in dem der Zinssatz zu Beginn der Beitragsperiode festgesetzt wurde, kann dieser im Postnumerandoverfahren erst am Ende des Beitragsjahres bestimmt werden. Wie bisher wird der Zinssatz aufgrund des in Artikel 18 Absatz 2 AHVV vorgesehenen Indikators festgesetzt.

Der geltende *Absatz 3* sieht vor, dass bei wesentlicher und dauerhafter Änderung der Einkommensgrundlagen bzw. Vermögensverhältnisse eine Neueinschätzung vorzunehmen ist. Im Postnumerandosystem ist ein solches Verfahren nicht erforderlich (vgl. die Einleitung). Die Hinweise darauf werden deshalb aufgehoben. Im neuen *Absatz 3* geht es um die Umwandlung des Einkommens und des Vermögens in Schweizer Franken. Der geltende Absatz 4 sieht die Umwandlung des Einkommens und des Vermögens in Schweizer Franken zu Beginn der Beitragsperiode vor, d.h. am 1. Januar. Im Praenumerandosystem ist der definitive Betrag des Einkommens und des Vermögens bereits am

ersten Tag des Beitragsjahres bekannt. Diese Werte werden nämlich aufgrund der Jahre bestimmt, welche der Beitragsperiode vorausgehen. Im Gegensatz dazu sind im Postnumerandosystem die tatsächlichen Einkommen und Vermögen der Versicherten während des Beitragsjahres massgebend. Mit anderen Worten kann der Betrag des Einkommens und des Vermögens einer versicherten Person erst am Ende des Beitragsjahres festgestellt werden. Für die Umwandlung des Einkommens und des Vermögens ist neu der 31. Dezember des Beitragsjahres massgebend (vgl. Art. 14 Abs. 2). Der Wechselkurs entspricht dem Jahresmittelkurs und nicht dem Kurs am 31. Dezember. Mit einem Jahresmittelkurs kann den Schwankungen der verschiedenen Währungen während des Jahres Rechnung getragen werden. Der Jahresmittelkurs wird von der SAK festgesetzt und veröffentlicht.

Art. 14a

(Akontozahlungen)

Anders als in der obligatorischen Versicherung sind die Akontozahlungen in der freiwilligen Versicherung nicht zwingend vorgeschrieben. Die Versicherten können wählen, ob sie während des Beitragsjahres Akontozahlungen leisten wollen. Aus den folgenden Gründen hat sich der Bundesrat für fakultative Akontozahlungen entschieden:

Mehr als 40 Prozent der freiwillig Versicherten bezahlen bloss den Mindestbeitrag. Die überwiegende Mehrheit unter ihnen entrichtet diesen heute in einem einzigen Mal. Ein obligatorisches Akontozahlungssystem zwänge fast die Hälfte der Versicherten, den Mindestbeitrag in vier Raten zu bezahlen. Die SAK käme nicht umhin, häufig selbst für geringe Beiträge Akontoverfügungen und später Beitragsverfügungen mit in den meisten Fällen völlig unbedeutenden Saldi zu erlassen. Eine Pflicht, Akontozahlungen zu leisten, erwiese sich daher hauptsächlich als Erschwernis für die Versicherten und als unnötiger Verwaltungsaufwand für die SAK.

Ausserdem zieht die Nichtleistung oder die bloss teilweise Entrichtung der Akontozahlungen - wie bereits in den Erläuterungen zu Artikel 13 erwähnt - nicht den Ausschluss der Versicherten nach sich. Dies aus den folgenden Gründen: Die Akontobetreffnisse stellen eine Schätzung der Beiträge dar. Somit kann sich am Ende des Beitragsjahres sowohl zugunsten der Versicherten als auch der SAK eine Differenz ergeben (vgl. Art. 14b). Es liesse sich nicht rechtfertigen, Versicherte wegen Nichtleistung von höheren Akontobetreffnissen als den schliesslich geschuldeten Beiträgen von der Versicherung auszuschliessen. Der Ausschluss aus der Versicherung und vor allem die damit verbundenen Konsequenzen erwiesen sich unter diesen Umständen als viel zu harte Sanktionen.

Um den Versicherten und der SAK unnötigen Verwaltungsaufwand zu ersparen, sind die Akontozahlungen somit nicht obligatorisch.

∆rt 14h

(Beitragsfestsetzung, Ausgleich und Zahlungsfrist)

Artikel 14b entspricht seinem Sinn und Geist nach im Wesentlichen Artikel 25 AHVV. Die Formulierung ist allerdings den Eigenheiten der freiwilligen Versicherung angepasst worden.

Absatz 1 bestimmt, dass die für die Beitragsfestsetzung erforderlichen Dokumente innert 30 Tagen seit Ablauf des Beitragsjahres bei der Ausgleichskasse einzureichen sind, d.h. bis zum 30. Januar des Folgejahres. Dieser Absatz betrifft alle versicherten Personen.

Treffen die Angaben nicht rechtzeitig bei der SAK ein, erlässt diese eine Veranlagungsverfügung aufgrund der letzten Beitragsverfügung. Für Personen, die der Versicherung neu beitreten, wurde noch nie eine Beitragsverfügung erlassen, so dass es nicht möglich ist, ihre Beiträge von Amtes wegen festzusetzen. In Bezug auf diese Personen wird das Ausschlussverfahren eingeleitet (Art. 13 und 17). All dies entspricht der gängigen Praxis.

Absatz 2 sieht vor, dass die SAK die von den Versicherten geschuldeten Beiträge mit einer Verfügung festzusetzen hat. Gegebenenfalls nimmt die SAK den Ausgleich mit den geleisteten Akontozahlungen vor. Die Beitragsverfügung ist bis spätestens zum 30. Juni des Jahres zu erlassen, das auf das Beitragsjahr folgt. In der ersten Jahreshälfte kann das Mahnverfahren für die Einreichung der Daten durchgeführt und der Erlass der Beitragsverfügung vorbereitet werden. Der frühe Verfügungstermin erlaubt es, in der zweiten Jahreshälfte bei Nichtbezahlung der Beiträge das Mahn- und Ausschlussverfahren nach den Artikeln 13 und 17 durchzuführen. Das mit der Revision per 2001 eingeführte stark verkürzte Ausschlussverfahren (vgl. BBI 1999 5009) kann so beibehalten und damit verhindert werden, dass die Versicherten die Bezahlung der Beiträge vom Eintritt des versicherten Ereignisses abhängig machen. Denn anders als die Beitragspflichtigen in der obligatorischen Versicherung haben die freiwillig Versicherten (im Beitragsjahr) keine oder nur freiwillige Akontobeiträge zu bezahlen und können nicht betrieben werden (vgl. die Erläuterungen zu Art. 14a).

In *Absatz 3* wird die Zahlungsfrist festgesetzt. Die Beiträge oder der Saldo sind innert 30 Tagen seit der Rechnungsstellung zu bezahlen.

Nach Absatz 4 hat die SAK zuviel bezahlte Beiträge zurückzuerstatten oder zu verrechnen.

Art. 15

(Fälligkeit)

Die generelle Fälligkeit der Beiträge muss im Postnumerandosystem Fälligkeiten weichen, die von der Rechnungsstellung abhängen (Art. 14b). *Artikel 15*, der eine generelle Fälligkeit an jedem Quartalsende vorsieht, wird daher aufgehoben.

Art. 16

(Beitragszahlung)

Die Sachüberschrift von Artikel 16 wird um der Klarheit willen geändert. Statt «Zahlung der Beiträge» heisst sie neu «Beitragszahlungsmodalitäten». Es handelt sich somit um eine im Wesentlichen formelle Änderung.

In Absatz 2 wird die Erwähnung der Auslandsvertretung und der AHV/IV-Dienste gestrichen. Zahlungen an die Auslandsvertretung und die AHV/IV-Dienste sind somit nicht mehr weiter möglich. Die Beiträge sind künftig direkt an die SAK in Genf zu leisten. Solche Direktzahlungen stellen kein Problem dar. Die neuen Zahlungsformen erlauben es, jeden beliebigen Betrag kurzfristig und sicher zu leisten. In der Praxis werden die Beiträge ausserdem häufig in der Schweiz von Personen bezahlt, die den Versicherten nahe stehen.

Der erste Satz von *Absatz 3* wird aufgehoben, da die Zahlung in Fremdwährung nicht mehr vorgesehen ist (vgl. Abs. 2).

Art. 18

(Verzugs- und Vergütungszinsen)

Der geltende Artikel 18 wird nicht beibehalten. Die Umrechung der Berechnungsgrundlagen für die Beitragsfestsetzung in Schweizer Franken ist nämlich neu in Artikel 14 Absatz 4 geregelt. Wechselkurse für die Umrechnung der Beitragszahlungen sind nicht mehr nötig, denn die Beiträge sind ausnahmslos in Schweizer Franken zu bezahlen (Art. 16 Abs. 1 und 2). Die SAK braucht somit für die Beitragszahlung keine Wechselkurse mehr festzusetzen.

Wie die obligatorische Versicherung kennt auch die freiwillige Versicherung ein Verzugs- und Vergütungszinsensystem. Das Zinsensystem der obligatorischen Versicherung kann indessen nicht ohne weiteres auf die freiwillige Versicherung übertragen werden.

Bereits der Wortlaut von Artikel 41^{bis} AHVV ist für die freiwillige Versicherung nicht passend. So richtet sich dieser Artikel zum Beispiel auch an die Arbeitgeber. In der freiwilligen Versicherung sind diese indessen nicht beitragspflichtig. Beiträge zu entrichten haben nur die Versicherten. Aus diesem Grund ist es nötig, Verzugs- und Vergütungszinsen in einer speziellen Bestimmung in der Verordnung über die freiwillige Versicherung zu regeln, anstatt über die Verweisung in Artikel 25 die Artikel 41^{bis} und 41^{ter} AHVV anzuwenden.

Rechnung zu tragen ist ausserdem den besonderen Anforderungen und Problemen, welche die freiwillige Versicherung kennt und die der obligatorischen Versicherung grösstenteils fremd sind. Zunächst einmal besteht ein riesiger Unterschied in Bezug auf den örtlichen Geltungsbereich der beiden Versicherungen. Während die freiwillige Versicherung sich über den ganzen Erdball erstreckt (mit der Ausnahme der Schweiz, der EU- und EFTA-Mitgliedstaaten), kommt der obligatorischen Versicherung grundsätzlich nur nationale und europäische Tragweite zu. Das bedeutet, dass die Übermittlung von Dokumenten mit häufigeren und gewichtigeren Problemen behaftet ist als dies in der obligatorischen Versicherung üblich ist, wo die Dokumente in den meisten Fällen aus der Schweiz oder ihren Nachbarländern stammen. Der Bundesrat muss diesem Umstand Rechnung tragen. Getroffen wurde die folgende Wahl: Die Fristen für die Einreichung der für die Beitragsfestsetzung erforderlichen Dokumente und für die Zahlung der Beiträge sind dieselben wie in der obligatorischen Versicherung (vgl. Art. 14b, Art. 25 AHVV). Es dient nämlich sowohl den Versicherten als auch der Versicherung, wenn sie möglichst rasch über die nötigen Dokumente für die Beitragsfestsetzung bzw. für die Bezahlung der Beiträge verfügen. In der freiwilligen Versicherung kann den Übermittlungsproblemen indessen im Rahmen der Verzugszinsen Rechnung getragen werden, indem die zinspflichtigen Perioden angepasst werden.

Die Verzugszinsen sollen die finanzielle Einbusse («manque à gagner») ausgleichen, welche die AHV dadurch erleidet, dass die Fristen nicht eingehalten werden. Im Vergleich zur obligatorischen Versicherung sind die beitragspflichtigen Einkommen in der freiwilligen Versicherung unbedeutend. Trotzdem ist es aus Gründen der Gleichbehandlung der freiwillig mit den obligatorisch Versicherten sowie zur Vermeidung von Missbräuchen in der freiwilligen Versicherung nötig, Verzugszinsen zu erheben. Mit der vorgesehenen Regelung kann auf die Eintreibung von Bagatellzinsbeträgen verzichtet werden, so wie es das BSV in Bezug auf die obligatorische Versicherung in seinen Weisungen vorsieht.

Nach *Absatz 1* sind Verzugszinsen zu erheben auf den Beiträgen, die nicht innert eines Jahres nach Ablauf des Beitragsjahres bezahlt werden. Die Verzugszinsen laufen ab dem 1. Januar nach Ablauf des Beitragsjahres.

Beispiel: Die SAK setzt die Beiträge einer versicherten Person für das Beitragsjahr 2009 am 25. Juni 2010 mit einer Beitragsverfügung fest. Nach Ausschöpfung aller Rechtmittel erwächst diese am 11. November 2012 in Kraft. Die Beiträge gehen am 30. November 2012 auf dem Konto der SAK ein. Auf der Beitragsforderung sind Verzugszinsen vom 1. Januar 2010 bis 30. November 2012 geschuldet.

Absatz 2 handelt von den Vergütungszinsen. Zu Unrecht bezahlte Beiträge muss die SAK den Versicherten mit Zinsen zurückerstatten. Die Zinsen beginnen am 1. Januar nach Ablauf des dem Beitragsjahr folgenden Jahres zu laufen.

Die Fälle, in denen Verzugs- und Vergütungszinsen ausgerichtet werden müssen, sind abschliessend aufgezählt.

Auf nicht in der Verordnung über die freiwillige Versicherung geregelte Punkte ist nach Artikel 25 die AHVV anwendbar. Somit betragen die Zinssätze je 5 Prozent.

Die Nichtbezahlung der Verzugszinsen zieht den Ausschluss nach sich (vgl. die Erläuterungen zu Art. 13).

Art. 20

(Auszahlung)

Seit Anfang der 1980-er Jahre werden die AHV- und IV-Leistungen über PostFinance direkt von Genf aus bezahlt. Die Auszahlung unterliegt schweizerischen Rechtsvorschriften. Zur Umrechnung der Rentenbetreffnisse wird der jeweilige Tageskurs herangezogen. *Absatz 2* wird deshalb aufgehoben. In den letzten Jahren wurden Leistungen nur noch sehr vereinzelt von den Auslandsvertretungen ausgerichtet. Heute kommt dies überhaupt nicht mehr vor. Die Auslandsvertretungen zahlen keine Renten mehr aus.

Die Erwähnung der AHV/IV-Dienste und der Auslandvertretungen wird gestrichen (vgl. die Erläuterungen zu Art. 3).

Art. 21

(sichernde Massnahmen)

Die Erwähnung der AHV/IV-Dienste wird gestrichen (vgl. die Erläuterungen zu Art. 3).

Schlussbestimmungen

Die Beiträge der Jahre 2008 und der Folgejahre werden im einjährigen Gegenwartsbemessungsverfahren erhoben. Eine ausdrückliche Regelung ist diesbezüglich überflüssig. *Absatz 1* bestimmt indessen, dass die Beiträge für die Kalenderjahre vor dem Inkrafttreten nach dem bisherigen Recht erhoben werden. Die Jahre 2006 und 2007 fallen in eine Bemessungslücke.

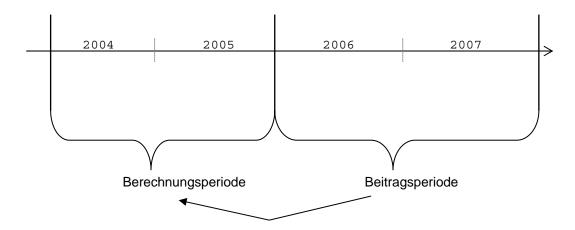
Anders als seinerzeit beim Systemwechsel in der obligatorischen Versicherung wird in der freiwilligen Versicherung beim Übergang zum Postnumerandosystem in den beiden Jahren vor dem Systemwechsel auf Kapitalgewinnen nach Artikel 17 AHVV kein Sonderbeitrag erhoben. In der obligatorischen Versicherung war eine solche Beitragserhebung möglich, da das Steuerrecht eine entsprechende Sonderbesteuerung vorsah. In der freiwilligen Versicherung ist dies nicht möglich. Allerdings sind die Missbrauchsrisiken, die beim Wechsel in der obligatorischen Versicherung bestanden, in der freiwilligen Versicherung kaum vorhanden. So haben die Unselbständigerwerbenden, die vom Wechsel des Beitragssystems in der obligatorischen Versicherung nicht betroffen waren, kaum die Möglichkeit, von der Berechnungslücke zu profitieren. Ausserdem hat rund die Hälfte der Versicherten den Mindestbeitrag zu entrichten. Auch sie können die Berechnungslücke nicht dazu ausnützen, ihre Beiträge zu verringern. Die Einkommen der Jahre 2006 und 2007 fallen somit in eine Bemessungslücke und werden für die Bemessung der Beiträge nie verwendet.

Nach *Absatz 2* bleiben die vor dem Inkrafttreten der vorliegenden Änderung geltenden Regeln hinsichtlich Zuständigkeiten und Kontrollen anwendbar, sofern die Reorganisation der freiwilligen Versicherung (vgl. Einleitung in fine) am 1. Januar 2008 nicht abgeschlossen ist. Der Text dieser Regeln wird im Anhang wiedergegeben.

Zeitliche Bemessung (Vergleich des Praenumerandosystems mit dem Postnumerandosystem)

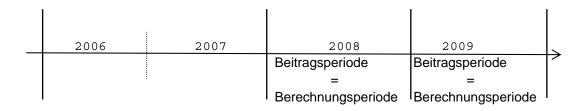
Die Graphen stellen die Unterschiede zwischen dem Prae- und dem Postnumerandosystem dar.

Graph 1: Praenumerandosystem



Die Beiträge für die Jahre 2006 und 2007 werden gestützt auf die Einkommen und das Vermögen der Jahre 2004 und 2005 berechnet, nicht auf der Grundlage der Jahre 2006 und 2007.

Graph 2: Postnumerandosystem



Die Beiträge für das Jahr 2008 werden auf der Grundlage der tatsächlichen Einkommen und des tatsächlichen Vermögens des Jahres 2008 berechnet.

Die Beiträge für das Jahr 2009 werden auf der Grundlage der tatsächlichen Einkommen und des tatsächlichen Vermögens des Jahres 2009 berechnet.