

Stichworte

Inhalt

AHV	Deckungskapital	Kapitaldeckungsverf.
Altersguthaben	Destinatär	Kapitaloption
Altersgutschriften	Drei-Säulen-Prinzip	Kontrollstelle
Alterskonto	Einkauf	Koordination
Altersleistung	Eintrittsgeneration	Koordinationsabzug
Anlagen	Erbrecht und PVS	Lebensversicherung
Anlagestiftung	Experte	Legal Quote
Arbeitslosigkeit	Finanzierungsstiftung	Leistungsprimat
Auffangeinrichtung	Firmen-Pensionskasse	Lohn
Aufsicht	Freie Mittel	Mindestzinssatz
Autonome Kasse (AK)	Freiwillige Versicher.	Mitbestimmungsrechte
AK mit Rückdeckung	Freizügigkeit	Nachdeckung
Barauszahlung	FZ-Police, FZ-Konto	Obligatorische Versch.
Barwert	FZ-Stiftungen	Parität
Begünstigung	Fürsorgefonds	Patronaler Fonds
Beiträge	FZG	Pensionierung
Beitragsprimat	FZV	Pensionskasse
Beitragsreserven	Gemeinschaftseinricht.	Persönlicher Ausweis
Belétage	Halbautonome Kasse	Quellensteuer
BA f. Sozialvers. BSV	Hinterlassenenrenten	Reglement
BVG	Invalidenrenten	Regl. Austrittsleistungen
BVV ₂	Invalide Versicherte	Register
BVV ₃	IV	Rentner
Deckungsgrad	Kaderkasse	Risikoprämie

Stichworte

seite 2

Inhalt

Rückdeckung	Versicherte Personen
Sammelstiftungen	Versicherungst. Bilanz
Sanierung	Vollversicherung
Schattenrechnung	Vorsorgeeinrichtung
Scheidung	Vorsorgeplan
Schwankungsreserve	Vorsorgewerk
Selbständigerwerbende	Wohneigentumsf. WEF
Sicherheitsfonds	Zentralstelle z. Säule
Sparprämie	
Sterbetafel	
Steuern	
Stiftung	
Stiftungsrat	
Technischer Zins	
Teilautonome Kasse	
Teilliquidation	
Transparenz	
Überbrückungsrente	
Überobligat. Vorsorge	
Umlageverfahren	
Umwandlungssatz	
Unfallversicherung	
Unterdeckung	
Verantwortlichkeit	

AHV

seite 3

Abkürzung für „Alters- und Hinterlassenenversicherung“.

Teil der 1. Säule, siehe „Drei-Säulen-Prinzip“.

Altersguthaben

Das Altersguthaben ist das Kapital, das in einer Vorsorgeeinrichtung für den Versicherten angespart wurde. Es besteht aus:

- Altersgutschriften samt Zinsen für die Zeit, während der der Versicherte der Vorsorgeeinrichtung angehört hat,
- Altersguthaben samt Zinsen, die von den vorhergehenden Einrichtungen überwiesen und dem Versicherten gutgeschrieben worden sind.

Altersgutschriften

Die Altersgutschriften sind diejenigen Beträge, die laufend dem Alterskonto des Versicherten gutzuschreiben sind. Sie werden in Prozenten des versicherten Lohnes berechnet. Die für die einzelne Vorsorgeeinrichtung massgebenden Prozentsätze sind im Reglement festgelegt, wobei die gesetzlich festgelegten Mindestbeiträge nicht unterschritten werden dürfen.

Alterskonto (Schattenrechnung)

Das BVG verpflichtet alle registrierten Vorsorgeeinrichtungen, individuelle Alterskonten nach den BVG-Normen zu führen. Mit dieser sogenannten „Hilfs- oder Schattenrechnung“ soll nachgewiesen werden, dass die Mindestvorschriften des BVG eingehalten werden.

Altersleistungen

seite 4

Das Pensionierungsalter in der beruflichen Vorsorge richtet sich nach dem Reglement. Es kann vom AHV-Rentenalter abweichen. Bei Erreichen des Pensionierungsalters zahlt die Vorsorgeeinrichtung dem Versicherten entweder eine einmalige Leistung (Kapitalbezug) oder eine lebenslange Rente aus. Die Höhe der Rente bemisst sich nach dem zur Verfügung stehenden Umwandlungssatz. Die Vorsorgeeinrichtung kann die Höhe der Rente auch auf andere Weise festlegen, zum Beispiel als Prozentsatz des zuletzt bezogenen Lohnes, sofern die Mindestvorschriften des BVG eingehalten werden. Die Altersleistung kann auch je zu einem Teil als Kapital bzw. als Rente bezogen werden.

Anlagen

In der Verordnung BVV₂ Art. 53ff wird dargelegt, in welcher Weise eine Vorsorgeeinrichtung ihr Vermögen anlegen darf. Seit Einführung des Freizügigkeitsgesetzes gelten die Anlagevorschriften der BVV₂ auch für die nicht registrierten Vorsorgeeinrichtungen.

Anlagestiftung

Eine Anlagestiftung bietet fondsähnliche Anlageprodukte an, die ausschliesslich schweizerischen Vorsorgeeinrichtungen der 2. und 3. Säule vorbehalten sind. Diese Anlageprodukte sind von der Ertragssteuer befreit. Ihre Anteile (Ansprüche) können einkommenssteuerfrei abgegeben werden. Ihre Ausschüttungen erfolgen ohne Abzug von Verrechnungssteuern. Die Anlagestiftungen zeichnen sich durch Mitwirkungsrechte der Anleger in den Organen der Stiftung aus.

Arbeitslosigkeit

seite 5

Wer arbeitslos wird, tritt aus der Vorsorgeeinrichtung seines ehemaligen Arbeitgebers aus. Sein Altersguthaben wird als Freizügigkeitsleistung in eine Freizügigkeitspolice oder auf ein Freizügigkeitskonto einbezahlt. Für die Risiken Tod und Invalidität bleibt der Ausgetretene noch während eines Monats nach Auflösung des Vorsorgeverhältnisses bei der ehemaligen Vorsorgeeinrichtung für die bisherigen Leistungen versichert. Anschließend wird der Vorsorgeschutz für Tod und Invalidität bei der Auffangeinrichtung weitergeführt, solange der Versicherte Taggelder der Arbeitslosenversicherung bezieht. Als versicherter Lohn gilt das Taggeld. Die Hälfte der Beiträge werden dem Versicherten vom Taggeld abgezogen, und die Arbeitslosenversicherung übernimmt die andere Hälfte.

Auffangeinrichtung

Die Stiftung Auffangeinrichtung ist eine durch die Spitzenorganisationen der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer gegründete Personalvorsorge-Einrichtung. Sie ist mit Zweigstellen in der ganzen Schweiz tätig, wird paritätisch verwaltet und ist nach den Grundsätzen einer Gemeinschaftsstiftung organisiert. Ihre Hauptaufgaben sind:

- Arbeitgeber anzuschliessen, die ihrer Pflicht zum Anschluss an eine Vorsorgeeinrichtung nicht nachgekommen sind („Zwangsanschluss“);
- die gesetzlichen Vorsorgeleistungen an Arbeitnehmer oder deren Hinterlassene ausbezahlen, wenn sich der Arbeitgeber bei Eintritt des Vorsorgefalles noch keiner Vorsorgeeinrichtung angeschlossen hat;
- die obligatorische Versicherung für die Bezüger von Taggeldern der Arbeitslosenversicherung durchzuführen;

- die Freizügigkeitskonten für diejenigen Versicherten zu führen, die aus einer anderen Vorsorgeeinrichtung austreten und nicht angeben, wohin ihre Freizügigkeitsleistung zu überweisen ist („nachrichtenlose“ Freizügigkeitsguthaben; siehe auch „Zentralstelle z. Säule“).

seite 6

Aufsicht

Jeder Kanton bezeichnet eine Behörde, welche die Vorsorgeeinrichtungen mit Sitz auf seinem Gebiet beaufsichtigt. Das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) kontrolliert diese kantonalen Behörden. Vorsorgeeinrichtungen, die in der ganzen Schweiz tätig sind (die Auffangeinrichtung und einzelne Sammelstiftungen) unterstehen direkt der Aufsicht durch das BSV. Die Aufsichtsbehörde überprüft die Reglemente der Vorsorgeeinrichtungen und Vorsorgewerke, kontrolliert die Jahresberichte der Vorsorgeeinrichtungen und ordnet allenfalls Massnahmen für die Behebung von Mängeln an, insbesondere auch im Falle einer Unterdeckung.

Autonome Kasse

Vorsorgeeinrichtung, welche neben der Anlage des Vermögens auch die Versicherung der Risiken Tod und Invalidität selber vornimmt.

Autonome Kasse mit Rückdeckung (auch teilautonome Kasse)

Vorsorgeeinrichtung, welche die Anlage des Vermögens selber vornimmt, die Versicherung der Risiken Tod und Invalidität hingegen einer Versicherungsgesellschaft übergibt. Siehe auch „Rückdeckung“.

Barauszahlung

Wenn ein Versicherter vor Erreichen des reglementarischen Pensionierungsalters aus seiner Vorsorgeeinrichtung austritt, wird sein Altersguthaben als Freizügigkeitsleistung auf die neue Vorsorgeeinrichtung übertragen oder ausnahmsweise als Freizügigkeitspolice oder Freizügigkeitskonto weitergeführt. Er kann in gesetzlich definierten Fällen die Barauszahlung verlangen.

(PDF-Download „Wissenswertes über Freizügigkeitsleistungen“)

Barwert

Geldbetrag, der zu einem bestimmten Zeitpunkt dem Wert von künftigen Leistungen oder Beiträgen entspricht.

Begünstigung

Wenn eine Vorsorgeeinrichtung für den Todesfall des Versicherten zusätzlich zu den Hinterlassenenrenten noch eine Kapitalleistung versichert hat, kann der Versicherte innerhalb der gesetzlichen und reglementarischen Grenzen festlegen, wer das Kapital erhalten soll. Für die Hinterlassenenrenten besteht kein Wahlrecht.

(PDF-Download „Begünstigtenregelungen“)

(PDF-Download „Was gehört zum Nachlass?“)

Beiträge

Die berufliche Vorsorge wird durch Beiträge des Arbeitgebers und der Arbeitnehmer finanziert, wobei der Arbeitgeber mindestens die Hälfte der gesamten Beiträge aller seiner Arbeitnehmer übernehmen muss. Die Beiträge bemessen sich in Prozenten des versicherten Lohnes. Der Prozentsatz wird durch das paritätische Organ beschlossen und im Reglement festgehalten. Die Mindesthöhe ist im BVG festgelegt.

Beitragsprimat

seite 8

Die Beitragshöhe wird reglementarisch in Höhe einer Bezugsgrösse (z.B. massgeblicher Lohn) festgelegt. Daraus ergibt sich die Höhe der Leistung. Während die Höhe der Beiträge bekannt ist, lässt sich die Höhe der Leistungen u.a. aufgrund der Anlage- und Inflationsrisiken nicht genau voraussagen.

Siehe „Leistungsprimat“ als Gegenstück.

Beitragsreserven

Der Arbeitgeber kann seine Vorsorgebeiträge für die kommenden Jahre zum voraus an die Vorsorgeeinrichtung überweisen. Diese Zuwendungen sind innerhalb bestimmter Grenzen steuerlich abzugsfähig, und sie bleiben innerhalb der Vorsorgeeinrichtung als Arbeitgeber-Beitragsreserven zweckgebunden. Das paritätische Organ kann nicht gegen den Willen des Arbeitgebers darüber verfügen.

Belétage

Siehe „Kaderkasse“

Bemessungsjahr

Kalenderjahr, über welches mit dem Sicherheitsfonds abzurechnen ist.

Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV)

Das BSV hat die Aufsicht über die gesamtschweizerisch tätigen Sammel- und Gemeinschaftseinrichtungen, die Vorsorgeeinrichtungen mit nationalem und internationalem Charakter, den Sicherheitsfonds und die Auffangeinrichtung sowie die Oberaufsicht über die kantonalen Aufsichtsbehörden. Siehe www.bsv.admin.ch.

BVG

Abkürzung für „Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge“, in Kraft gesetzt per 01.01.1985. Wird oft auch synonym für die 2. Säule gebraucht.

BVV₂

Abkürzung für „Verordnung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge“. Sie regelt die wichtigsten Details, unter anderem die Mindestverzinsung, den Umwandlungssatz, die Sondermassnahmen und die Anlagevorschriften.

BVV₃

Abkürzung für „Verordnung über die steuerliche Abzugsberechtigung für Beiträge an anerkannte Vorsorgeeinrichtungen“.

Deckungsgrad

Verhältnis zwischen dem vorhandenen Vermögen und dem für die Finanzierung der Leistungen nötigen Deckungskapital (siehe „Deckungskapital“). 100 Prozent entspricht der vollständigen Deckung der Verpflichtungen.

Deckungskapital (auch Vorsorgekapital)

Das von der Vorsorgeeinrichtung benötigte Kapital, um die gegenüber den Versicherten eingegangenen reglementarischen Verpflichtungen finanzieren zu können.

Destinatär

Versichertes Mitglied einer Vorsorgeeinrichtung – egal, ob es sich um einen aktiv Versicherten oder bereits um einen Rentner handelt.

Drei-Säulen-Prinzip

seite 10

Die soziale Sicherheit im Alter, bei Invalidität und im Todesfall beruht in der Schweiz auf drei Säulen. Die 1. Säule ist die staatliche Grundversicherung (AHV/eidgenössische IV). Alle in der Schweiz wohnenden Personen sind darin ab dem 17. Altersjahr versichert. Sie erbringt im Vorsorgefall (Altersrücktritt, Invalidität oder Todesfall) staatliche Grundleistungen, welche existenzsichernd sein sollten. Die 2. Säule ist die berufliche Vorsorge. Zusammen mit der 1. Säule soll sie die Fortführung der gewohnten Lebenshaltung in angemessener Weise ermöglichen. Ziel ist eine Gesamtrente von rund 60 Prozent des Bruttoeinkommens. Die 3. Säule, auch Selbstvorsorge genannt, ist das private Sparen. Es ergänzt die Vorsorge der 1. und 2. Säule bis zum persönlichen Wunschbedarf.

Einkauf

Wenn ein Versicherter später als im Alter 25 in die berufliche Vorsorge aufgenommen wird, wenn er beim Stellenwechsel in eine Vorsorgeeinrichtung mit einem besser ausgebauten Vorsorgeplan übertritt oder aus anderen Gründen kann es sein, dass sein Altersguthaben für die Finanzierung der reglementarischen Leistungen nicht genügt. Innerhalb der durch Gesetz und Reglement gesetzten Grenzen kann er aus eigenen Mitteln die fehlenden Beiträge nachzahlen. Die Freizügigkeitsleistung beim Stellenwechsel ist immer für den Einkauf zu verwenden.

(PDF-Download „PK-Einkäufe für Angestellte und Selbständigerwerbende“)

Eintrittsgeneration

Jene Generation, die bei Inkrafttreten des BVG am 01.01.1985 das 25. Altersjahr überschritten und das Rentenalter noch nicht erreicht hat.

Erbrecht und Personalvorsorge

seite II

Die Versicherungsleistung im Todesfall fällt nicht in den Nachlass des Verstorbenen, sondern kommt ohne Rücksicht auf erbrechtliche Bestimmungen und ohne Anrechnung an erbrechtliche Ansprüche direkt den Begünstigten zugute. Dies gilt für Kapitalzahlungen wie für Hinterlassenenrenten.

(PDF-Download „Begünstigtenregelungen“)

(PDF-Download „Was gehört zum Nachlass?“)

Experte

Jede Vorsorgeeinrichtung muss einen eidgenössisch diplomierten oder anerkannten Pensionsversicherungs-Experten bestimmen. Dieser überprüft, ob die Vorsorgeeinrichtung jederzeit Sicherheit dafür bietet, dass sie ihre Verpflichtungen erfüllen kann, und ob die reglementarischen Bestimmungen über die Leistungen und die Finanzierung den gesetzlichen Vorschriften entsprechen. Er erstattet jeweils Bericht an die Aufsichtsbehörde. Der Experte muss von der Vorsorgeeinrichtung unabhängig sein, und er ist für ein allfälliges Fehlverhalten persönlich haftbar.

Finanzierungsstiftung

Sie dient in der Regel zur Finanzierung einer anderen Vorsorgeeinrichtung, kann aber im Falle einer vorzeitigen Pensionierung auch sogenannte Überbrückungsrenten ausrichten.

Firmen-Pensionskasse

Eine Firmen-Pensionskasse (firmeneigene Pensionskasse) ist eine Vorsorgeeinrichtung, die ausschliesslich das Personal einer bestimmten Firma oder Firmengruppe versichert. Daneben gibt es Sammeleinrichtungen, Gemeinschaftseinrichtungen, die Stiftung Auffangeinrichtung sowie öffentlichrechtliche Einrichtungen.

Freie Mittel

Eine Vorsorgeeinrichtung führt für alle Versicherten individuelle Alterskonten. Diejenigen Gelder der Vorsorgeeinrichtung oder des Vorsorgewerks, die nicht den einzelnen Versicherten gutgeschrieben sind, werden „freie Mittel“ genannt. Über ihre Verwendung entscheidet das paritätische Organ. Sie dürfen nur für die Personalvorsorge eingesetzt werden.

Freiwillige Versicherung

Das BVG legt fest, welche Arbeitnehmer obligatorisch zu versichern sind. Arbeitnehmer, die der obligatorischen Versicherung nicht unterstellt sind, und Selbständigerwerbende können sich freiwillig versichern lassen, vorausgesetzt, sie sind auch bei der AHV ersichert. Selbständigerwerbende schliessen sich oft der Vorsorgeeinrichtung oder dem Vorsorgewerk ihrer Arbeitnehmer an, oder sie versichern sich bei der Vorsorgeeinrichtung ihres Berufsverbandes. Daneben steht immer auch die Auffangeinrichtung zur Verfügung. Siehe „Selbständigerwerbende“.

(PDF-Download „11 Vorteile der freiwilligen beruflichen Vorsorge“)

Freizügigkeit

Ein Versicherter, der die Vorsorgeeinrichtung oder das Vorsorgewerk wechselt, behält sein bereits erworbenes Altersguthaben. Seine Freizügigkeitsleistung wird auf die neue Vorsorgeeinrichtung übertragen, und er wird im Ausmass der bisher versicherten Leistungen für Tod und Invalidität ohne Prüfung seiner gesundheitlichen Verhältnisse aufgenommen.

(PDF-Download „Wissenswertes über Freizügigkeitsleistungen“)

Freizügigkeitspolice, Freizügigkeitskonto

Ein Versicherter, der seine Vorsorgeeinrichtung verlässt, ohne in eine neue einzutreten, behält sein bereits erworbenes Altersguthaben. Die Freizügig-

keitsleistung wird nach seiner Wahl in eine Freizügigkeitspolice bei einer Lebensversicherungs-Gesellschaft oder auf ein Freizügigkeitskonto bei einer Freizügigkeitsstiftung eingezahlt. Die beiden Vorsorgeformen sind gleichwertig.

Das Geld wird zinstragend angelegt und bleibt dem Vorsorgezweck erhalten. Wenn der Versicherte später wieder in eine Vorsorgeeinrichtung aufgenommen wird, muss die Freizügigkeitspolice oder das Freizügigkeitskonto aufgelöst und zum Einkauf verwendet werden. Altersleistungen von Freizügigkeitspolicen und –konten dürfen frühestens fünf Jahre vor und spätestens fünf Jahre nach Erreichen des Rentenalters nach Art. 13 Abs. 1 BVG ausbezahlt werden. Eine vorzeitige Barauszahlung ist möglich, wenn der Versicherte auswandert oder sich beruflich selbständig macht.

(PDF-Download „Beendigung des Vorsorgeverhältnisses“)

(PDF-Download „Wissenswertes über Freizügigkeitsleistungen“)

Freizügigkeitsstiftungen

Sie dienen dem Zweck, Freizügigkeitsvermögen von einzelnen Arbeitnehmern, die ihre Freizügigkeitsleistungen weder bei der alten Vorsorgeeinrichtung belassen noch bei einer neuen einbringen können, zu verwalten.

Fürsorgefonds

Teil der allgemeinen Vorsorge, der im Allgemeinen nicht reglementiert ist und freiwillige Leistungen ohne Rechtsanspruch erbringt.

FZG

seite 14

Abkürzung für „Bundesgesetz über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung“.

(PDF-Download „Wissenswertes über Freizügigkeitsleistungen“)

FZV

Abkürzung für „Verordnung über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung“.

(PDF-Download „Wissenswertes über Freizügigkeitsleistungen“)

Gemeinschaftseinrichtung

Die berufliche Vorsorge kann betrieblich oder verbandlich organisiert sein.

Einzelne Berufsverbände haben für ihre Mitglieder Gemeinschafts-

Vorsorgeeinrichtungen (Stiftungen oder Genossenschaften) gegründet.

Anders als bei den Sammelstiftungen besteht hier für alle angeschlossenen Betriebe ein einheitlicher Vorsorgeplan, und das Vorsorgevermögen wird gemeinsam angelegt und verwaltet. Die verschiedenen Betriebe bilden deshalb eine Risikogemeinschaft.

Halbautonome Kasse

Siehe „autonome Kasse mit Rückdeckung“.

Hinterlassenenrenten

Hinterlassenenrenten sind diejenigen Renten, die beim Tod eines aktiven oder pensionierten Versicherten fällig werden.

Invalidenrenten

seite 15

Ein Versicherter, der im Sinne der IV invalid ist, hat nach einem Jahr Wartefrist Anspruch auf eine Invalidenrente. Für jedes Kind eines Invaliden, das im Todesfall Anspruch auf eine Waisenrente hätte, wird zusätzlich eine Kinderrente bezahlt. Im Rahmen der Minimalvorschriften des BVG ist die Invalidenrente gleich hoch wie die voraussichtliche Altersrente, und sie wird bezahlt, solange der Versicherte lebt.

Die Höhe der effektiven Leistungen bemisst sich nach dem Reglement und dem persönlichen Ausweis. Der invalide Versicherte bezahlt keine Vorsorgebeiträge mehr. Wenn er seine Erwerbsfähigkeit wieder erlangt, fallen die Invalidenleistungen weg. Ab einem Invaliditätsgrad von 40 % besteht Anspruch auf eine Viertelrente, ab 50 % auf eine halbe Rente, ab 60 % auf eine Dreiviertelrente und ab 70 % auf eine ganze Rente.

Invalide Versicherte

Vollinvalide sind nicht sicherheitsfondspflichtig. Bei Teilinvaliden ist die Abrechnung nur über den aktiven Teil des Alterskontos erforderlich (z.B. 50 Prozent invalid = halber Lohn abzüglich halber Koordinationssabzug; Art. 59 BVG).

IV

Abkürzung für die staatliche Invalidenversicherung im Rahmen der 1. Säule.

Siehe „Drei-Säulen-Prinzip“.

Kaderkasse

seite 16

Vorsorgelösung zugunsten des Kaders eines Betriebs, synonym auch Belétage, Attika-Kasse, usw. genannt. Sie wird auch als „Ergänzungskasse“ bezeichnet im Sinne, dass diese Vorsorgelösung eine Ergänzung zur Basis-Kassen-Lösung darstellt, welche das gesamte Personal umfasst.

Kapitaldeckungsverfahren

Die berufliche Vorsorge wird nach dem Kapitaldeckungsverfahren finanziert. Das ist ein Finanzierungsverfahren, bei dem das Altersguthaben für jeden Versicherten separat angespart und separat ausgewiesen wird. Im Zeitpunkt der Pensionierung ist ein individuelles Alterskapital vorhanden.

Kapitaloption

Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenleistungen werden in der Regel als Rente ausgerichtet. Das Gesetz sieht vor, dass der Anspruchsberechtigte einen Viertel seiner Rente des BVG-Obligatoriums als Kapitalabfindung verlangen kann. Das Reglement kann zudem vorsehen, dass der Anspruchsberechtigte anstelle der Rente eine höhere Kapitalabfindung verlangen kann und für die Geltendmachung der Abfindung eine bestimmte Frist einhalten muss. Ist der Versicherte verheiratet, ist für die Kapitalabfindung die Zustimmung des Ehegatten erforderlich. Anstelle besonders geringfügiger Renten kann das Reglement zwingend eine Kapitalabfindung vorsehen. (PDF-Download „Rente- oder Kapital-Check“)

Kontrollstelle

Jede Vorsorgeeinrichtung ist verpflichtet, für die jährliche Prüfung der Geschäftsführung, des Rechnungswesens und der Vermögensanlage eine eidgenössisch anerkannte Kontrollstelle zu bestimmen. Diese muss von der Vorsorgeeinrichtung, von deren Stifter und vom beteiligten Arbeitgeber

oder Berufsverband vollständig unabhängig sein. Sie erstattet der Aufsichtsbehörde Bericht. Für ein allfälliges Fehlverhalten ist sie haftbar.

seite 17

Koordination

Das BVG und die Ausführungsverordnung (BVV 2) enthalten für den obligatorischen Bereich der beruflichen Vorsorge Vorschriften zur Verhinderung ungerechtfertigter Vorteile des Versicherten oder seiner Hinterlassenen beim Zusammentreffen mehrerer Sozialversicherungsleistungen (UVG, IV). Die Anspruchsberechtigten sollen im Versicherungsfall nicht besser gestellt sein, als wenn dieser nicht eingetreten wäre. In der überobligatorischen Versicherung müssen solche Regelungen auf statutarischem oder reglementarischem Weg geschaffen werden.

Koordinationsabzug

Wird zur Bestimmung des koordinierten Lohnes vom massgeblichen Lohn in Abzug gebracht. Entspricht der maximalen einfachen Altersrente der AHV (2007: CHF 23'205). Legt damit auch die Mindesthöhe des Jahreseinkommens fest, das der beruflichen Vorsorge unterstellt wird.

Lebensversicherung

Eine Vorsorgeeinrichtung kann die Risiken, die sie zu decken hat, samt der Anlage des Vorsorgevermögens ganz oder teilweise auf eine Lebensversicherungs-Gesellschaft übertragen. Zu diesem Zweck schliesst sie einen Kollektiv Versicherungsvertrag ab. Das Vorsorgeverhältnis besteht weiterhin unverändert zwischen dem Versicherten und seiner Vorsorgeeinrichtung. Diese ist für die Erbringung der Leistungen verantwortlich und Ansprechstelle in allen Vorsorgefragen. Die Rechte und Pflichten der Versicherten richten sich ausschliesslich nach dem Reglement der Vorsorgeeinrichtung oder des Vorsorgewerks.

Legal Quote

seite 18

Grundsätzlich partizipieren die Versicherungsnehmer eines Kollektiv-Lebensversicherungs-Vertrages am Gewinnüberschuss einer Versicherungsgesellschaft.

Das Jahresergebnis des erfassten Abrechnungsverbandes der Versicherungsgesellschaft wird für die Komponenten Ertrag aus dem Spar-, Risiko- und Kostenprozess im Rahmen der aufsichtsrechtlichen Vorgaben ermittelt. Den im Gesetz festgelegten Anteil am Ergebnis der einzelnen -komponenten bezeichnet man als Legal Quote.

Je nach Ertrag auf dem Sparprozess wird dabei die Verteilung zwischen Versicherungsnehmer und Versicherungsgesellschaft nach einer Brutto- oder einer Nettomethode vorgenommen.

Leistungsprimat

Die Art und Höhe der Vorsorgeleistung wird reglementarisch in Prozenten einer Bezugsgrösse (z.B. massgeblicher Lohn) festgelegt, und daraus abgeleitet wird die Höhe der Beiträge ermittelt. Siehe als Gegenstück „Beitragsprimat“.

Lohn

Die Leistungen der 2. Säule sollen diejenigen der 1. Säule ergänzen. Versicherungspflichtig ist deshalb nicht der volle Lohn. Der effektive Lohn (AHV-Lohn), höchstens aber ein Lohn von CHF 79'560 (BVG-Limite), wird um den Betrag der maximalen einfachen AHV-Rente (Koordinationsabzug) reduziert. Dieser Abzug beträgt ab 01.01.2007 CHF 23'205. Die Differenz, der „koordinierte Lohn“, entspricht dem versicherten Lohn nach BVG. Zwischen einem Lohn von CHF 19'890 (Eintrittsschwelle) und CHF 23'205 sind CHF 3'315 versichert.

Mindestzinssatz

seite 19

Das BVG schreibt vor, dass das BVG-Altersguthaben der Versicherten mit einem Mindestzinssatz verzinst werden muss. Der Mindestzinssatz wird vom Bundesrat festgelegt. Er berücksichtigt dabei die Entwicklung der Rendite marktgängiger Anlagen, insbesondere der Bundesobligationen, sowie zusätzlich der Aktien, Anleihen und Liegenschaften. Für 2008 wurde der Mindestzins auf 2,75 % festgelegt.

Mitbestimmungsrechte

Innerhalb der Vorsorgeeinrichtung und Vorsorgewerke sind die Gremien, welche die wichtigen Entscheidungen treffen, paritätisch besetzt.

Arbeitgeber und Arbeitnehmer haben das Recht, gleich viele Vertreter zu entsenden. Die Entscheidungskompetenz der paritätischen Organe und damit das Mitbestimmungsrecht der Arbeitnehmer erstreckt sich auf die Wahl der Vorsorgeeinrichtung, auf den Erlass der reglementarischen Bestimmungen, auf die Finanzierung und auf die Vermögensverwaltung. Bei der Personalvorsorge für Beamte und für Angestellte des Gemeinwesens bestehen abweichende Vorschriften.

Nachdeckung

Tritt ein Versicherter aus einer Vorsorgeeinrichtung aus, so bleibt sein Vorsorgeschutz für Tod und Invalidität noch während eines Monats nach Auflösung des Vorsorgeverhältnisses in der bisherigen Höhe bestehen, wenn er nicht vorher in eine neue Vorsorgeeinrichtung aufgenommen wird.

Obligatorische Versicherung

seite 20

Das BVG umschreibt den Kreis der Personen, die obligatorisch zu versichern sind. Es handelt sich zur Hauptsache um folgende Personengruppen, sofern sie auch bei der AHV versichert sind:

- Arbeitnehmer, die das 17. Altersjahr vollendet haben und bei einem Arbeitgeber einen Jahreslohn von mehr als CHF 19'890 (Stand 01.01.2007) beziehen. Sie sind zunächst nur für die Risiken Tod und Invalidität versichert. Sobald sie das 24. Altersjahr vollendet haben, wird zudem ein Altersguthaben geöffnet.
- Bezüger von Taggeldern der Arbeitslosenversicherung für die Risiken Tod und Invalidität.

Das BVG definiert weiter obligatorische Minimalleistungen, z.B. die Versicherung der Lohnbestandteile bis zu CHF 79'560 (Stand 01.01.2007). Vorsorgeeinrichtungen sind verpflichtet, diese in jedem Fall zu gewährleisten. Die zusätzlich zum Obligatorium erbrachten Leistungen bezeichnet man als Vor- oder Überobligatorium.

Parität

Die berufliche Vorsorge wird durch selbständige Einrichtungen durchgeführt. In der Regel handelt es sich um Stiftungen, ausnahmsweise um Genossenschaften. Arbeitgeber und Arbeitnehmer haben das Recht, in das oberste Organ der Vorsorgeeinrichtung sowie in diejenigen Organe, die über den Erlass der reglementarischen Bestimmungen, die Finanzierung und die Vermögensverwaltung entscheiden, die gleiche Zahl von Vertretern zu entsenden. Bei diesem paritätischen Organ handelt es sich im Falle einer Firmenstiftung um den Stiftungsrat, im Falle einer Sammelstiftung zusätzlich um die Personalvorsorgekommission oder Verwaltungskommission des einzelnen angeschlossenen Betriebes.

Patronaler Fonds

seite 21

Die Verfügungsgewalt liegt allein beim Arbeitgeber, der auch die Finanzierung alleine übernimmt.

Pensionierung

Anspruch auf Altersleistungen aus der beruflichen Vorsorge haben Versicherte, die das AHV-Rentenalter erreicht haben. Das Reglement kann aber eine flexible Lösung vorsehen und einen Zeitraum festlegen, innerhalb dessen der Versicherte die vorzeitige Pensionierung wählen kann.

Ein Altersrücktritt kann aber frühestens ab dem vollendeten 58. Altersjahr erfolgen. Auch ein Aufschub bis zum Erreichen des 70. Altersjahres ist möglich, wenn das Reglement es vorsieht und der Versicherte es wünscht.

(PDF-Download „Beendigung des Vorsorgeverhältnisses“)

Pensionskasse

„Pensionskasse“ ist ein umgangssprachlicher Ausdruck, der alle Arten von Personalvorsorge-Einrichtungen umfasst, welche Alters-, Invaliden- und Hinterlassenen-Leistungen ausrichten: Stiftungen, Genossenschaften, Einrichtungen des öffentlichen Rechts.

Persönlicher Ausweis

Die Bestimmungen im Vorsorgereglement sind allgemein gehalten, so dass der Versicherte kaum in der Lage ist, seine Vorsorgeansprüche zu beziffern. Er erhält deshalb von seiner Vorsorgeeinrichtung jedes Jahr einen persönlichen Ausweis, der die wichtigsten zahlenmässigen Angaben enthält: Stand des Altersguthabens; angewandeter Zinssatz; Höhe der Rente im Falle von Tod oder Invalidität; voraussichtliche Höhe der Rente bei Pensionierung im reglementarisch vorgesehenen Zeitpunkt; gegenwärtige Höhe der Freizügigkeitsleistung; Betrag, der für die Finanzierung von Wohneigentum zur Verfügung steht; Gegenüberstellung der effektiven Zahlen

und der Minimalanforderungen nach BVG („Schattenrechnung“); eventuell auch weitere Angaben. Siehe „Alterskonto bzw. Schattenrechnung“.

seite 22

Quellensteuer

Bei ausländischen Staatsangehörigen werden die Steuern direkt an der Quelle, also beim Lohn, in Abzug gebracht. Dasselbe Prinzip gilt auch für Austrittsleistungen, die an ein Mitglied in bar ausbezahlt werden.

Die Vorsorgeeinrichtung zieht den geschuldeten Betrag direkt von der Austrittsleistung ab. Die Quellensteuer wird auch abgezogen, wenn ein Leistungsbezüger seinen Wohnsitz im Ausland hat.

Reglement

Die paritätischen Organe der Vorsorgeeinrichtungen und Vorsorgewerke sind verpflichtet, ein Vorsorgereglement zu erlassen, das Bestimmungen enthält über die Leistungen, die Organisation, die Verwaltung und Finanzierung, die Kontrolle und das Verhältnis zum Arbeitgeber, zu den Versicherten und zu den Anspruchsberechtigten. Es enthält zusammen mit dem persönlichen Ausweis alle Angaben, die für die Versicherten wichtig sind. Das Reglement geht dem persönlichen Ausweis vor. (PDF-Download „Checkliste BVG“)

Reglementarische Austrittsleistungen nach Art. 2 FZG

Total der gemäss FZG Art. 15 (Ansprüche im Beitragsprimat), Art. 16 (Ansprüche im Leistungsprimat) resp. Art. 17 (Mindestbetrag bei Austritt aus der Vorsorgeeinrichtung) errechneten Leistungen, per Stichtag 31. Dezember des Bemessungsjahres. Die Vorsorgeeinrichtung hat dem Versicherten jährlich die reglementarische Austrittsleistung mitzuteilen (Art. 24 Abs. 1 FZG).

Register

seite 23

Vorsorgeeinrichtungen, welche die obligatorische Versicherung durchführen wollen, müssen sich bei der Aufsichtsbehörde in das Register für die berufliche Vorsorge eintragen lassen. Sie unterstehen einer verschärften Kontrolle. Das Register ist öffentlich.

Rentner

Person, die irgendeine Rente bezieht (IV, berufliche Vorsorge, private Rentenverträge usw.). Altersrentner, Invalide, überlebende Ehegatten, Waisen sowie allenfalls andere Berechtigte werden als Rentner bezeichnet.

Risikoprämie

Sie wird zur Finanzierung der Risikoleistungen (Invalidität und Todesfall) verwendet und monatlich vom Lohn abgezogen. Siehe „Sparprämie“ als Gegenstück.

Rückdeckung

Dieser Begriff bezeichnet den Vorgang, bei dem eine Vorsorgeeinrichtung alle oder einzelne Risiken durch einen Kollektivversicherungsvertrag mit einer Versicherungsgesellschaft abdeckt.

Sammelstiftungen

Sammelstiftungen sind Vorsorgeeinrichtungen, denen sich beliebig viele kleinere und mittlere Betriebe für die Durchführung der Personalvorsorge anschliessen können. Für jeden Betrieb besteht ein Vorsorgewerk, das rechnungsmässig separat geführt und durch ein eigenes paritätisches Organ geleitet wird. Die Geschäftsführung liegt meistens bei einer Bank oder Lebensversicherungs-Gesellschaft.

Sanierung

Wenn in einer Vorsorgeeinrichtung oder in einem Vorsorgewerk das Vorsorgevermögen kleiner ist als das versicherungstechnisch nötige Vorsorgekapital, besteht eine Unterdeckung. Ist diese nicht nur geringfügig, muss eine Sanierung stattfinden. Grundsätzlich bestehen zwei Möglichkeiten: Entweder sind zusätzliche finanzielle Mittel zu beschaffen oder die Vorsorgeleistungen müssen reduziert werden. Die Sanierung erfolgt durch das paritätische Organ in Zusammenarbeit mit dem Experten und mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde.

Schattenrechnung

Siehe „Alterskonto“

Scheidung

Bei einer Ehescheidung muss derjenige Teil des Altersguthabens, der während der Dauer der Ehe erworben wurde, geteilt werden. Die Vorsorgeeinrichtung beziffert diesen Teilbetrag.

Schwankungsreserve

Von der Vorsorgeeinrichtung für die Deckung der Risikoabweichungen der Versicherungsfälle gebildete Reserve.

Selbständigerwerbende

Selbständigerwerbende sind der obligatorischen beruflichen Vorsorge nicht unterstellt, können sich aber freiwillig versichern. Sie haben die Möglichkeit, sich der Vorsorgeeinrichtung ihrer Arbeitnehmer oder ihres Berufsverbandes oder der Auffangeinrichtung anzuschliessen. (PDF-Download „11 Vorteile der freiwilligen beruflichen Vorsorge“)

Sicherheitsfonds

seite 25

Der Sicherheitsfonds BVG ist eine durch die Spitzenorganisationen der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer gegründete, paritätisch verwaltete Stiftung. Seine Hauptaufgabe ist es, die Leistungen von zahlungsunfähig gewordenen Vorsorgeeinrichtungen und Vorsorgewerken sicherzustellen, wobei die Leistungen im über-obligatorischen Bereich betraglich begrenzt sind.

Sparprämie

Sie wird zur Finanzierung der Altersleistungen verwendet und monatlich vom Lohn abgezogen. Siehe „Risikoprämie“ als Gegenstück.

Sterbetafel

In einer Sterbetafel ist die Wahrscheinlichkeit verzeichnet, mit der eine versicherte Person bis zu einem bestimmten Alter verstirbt. Erstellt werden Sterbetafeln aufgrund einer beobachteten Personengesamtheit, bei der man über einen Beobachtungszeitraum hinweg die Todesfälle erfasst.

Die Lebenserwartung im Zeitpunkt der Pensionierung ist ein wichtiger Indikator zur Beurteilung des Langlebigkeitsverhaltens einer Personengesamtheit. In der Regel dienen Sterbetafeln für einen Zeitraum von zehn Jahren. Dann werden sie aufgrund neuer statistischer Messungen ersetzt. Es wird zwischen Periodensterbetafeln und Generationensterbetafeln unterschieden. Die Periodensterbetafel widerspiegelt die durchschnittliche Sterblichkeit während eines in der Vergangenheit liegenden Zeitraums. Bei der Konstruktion einer Generationensterbetafel geht man von der Periodensterbetafel aus und rechnet Jahr für Jahr zukünftige Sterblichkeitstrends ein.

Steuern

seite 26

Vorsorgeeinrichtungen sind von den Steuern befreit. Die Beiträge an die Vorsorgeeinrichtungen sind steuerlich abzugsfähig, doch müssen die ausbezahlten Vorsorgeleistungen durch die Begünstigten versteuert werden.

Stiftung

Die Stiftung ist die häufigste Rechtsform einer Vorsorgeeinrichtung. Sie ist eine eigene, vom Stifter rechtlich unabhängige juristische Person und wird durch einen Stiftungsrat geleitet. Das Vermögen der Stiftung ist streng an den in der Stiftungsurkunde festgelegten Zweck gebunden. Ihre Organisation richtet sich nach der Stiftungsurkunde sowie den ergänzenden Reglementen und sie untersteht einer besonderen staatlichen Aufsicht. Die Errichtung und die Auflösung einer Stiftung erfolgen unter behördlicher Mitwirkung.

Stiftungsrat

Oberstes Organ der als Stiftung organisierten Vorsorgeeinrichtung. Er ist aufgrund des Gebots zur paritätischen Vertretung je zur Hälfte aus Arbeitgeber- und Arbeitnehmervertretern zusammengesetzt.

Technischer Zins

Der technische Zins ist eine rechnerische Grösse, die dem Zinsertrag entspricht, der während der Laufzeit der Rente eingerechnet ist. Die zur Finanzierung der Rente notwendige Rückstellung (Deckungskapital) entspricht im Zeitpunkt der Pensionierung dem vorhandenen Altersguthaben. Der technische Zins hat einen massgeblichen Einfluss auf die Höhe des Umwandlungssatzes. Je höher der Zinssatz gewählt wird, desto höher fällt der Umwandlungssatz aus.

Der technische Zins ist so festzulegen, dass er – langfristig gesehen – mit einer angemessenen Marge unterhalb der effektiven Vermögensrendite liegt und über einen längeren Zeitraum beibehalten werden kann.

seite 27

Teilautonome Kasse

Siehe „autonome Kasse mit Rückdeckung“

Teilliquidation

Wenn ein Unternehmen Mitarbeiter entlässt, um den Personalbestand erheblich zu vermindern oder weil es eine Restrukturierung vornimmt, können die Entlassenen Anspruch auf einen Teil der freien Mittel haben. Die Voraussetzung für eine Teilliquidation sind vermutungsweise erfüllt, wenn eine erhebliche Verminderung der Belegschaft erfolgt, eine Unternehmung restrukturiert oder der Anschlussvertrag aufgelöst wird. Die reglementarischen Vorschriften über die Voraussetzungen und das Verfahren zur Teilliquidation müssen von der Aufsichtsbehörde genehmigt werden.

Transparenz

Das Gesetz schreibt Transparenz vor, damit die tatsächliche und finanzielle Lage der Vorsorgeeinrichtung ersichtlich ist. So kann nachgewiesen werden, dass die Erfüllung des Vorsorgezwecks sichergestellt ist, dass das paritätische Organ der Vorsorgeeinrichtung seine Führungsaufgabe wahrnimmt und seine Informationspflichten gegenüber den Versicherten erfüllt.

Überbrückungsrente

Temporäre Rente, die eine Vorsorgeeinrichtung zwischen der (Früh-)Pensionierung und dem Einsetzen der AHV gewähren kann.

Überobligatorische Vorsorge

Das BVG legt die Mindestanforderungen an die berufliche Vorsorge fest.

seite 28

Wenn eine Vorsorgeeinrichtung höhere Leistungen versichert, gilt das BVG in diesem überobligatorischen Bereich nur mit Einschränkungen, so dass hier die Gestaltungsfreiheit grösser ist.

Umlageverfahren

Das Umlageverfahren ist das Finanzierungsmodell der AHV.

Die eingenommenen Beiträge werden jedes Jahr direkt auf die Rentner „umgelegt“, so dass die beruflich aktive Bevölkerung die Renten der Pensionierten finanziert.

Umwandlungssatz

Der Renten-Umwandlungssatz ist der Faktor, mit dem das Altersguthaben im Zeitpunkt der Pensionierung in eine lebenslange Altersrente umgerechnet wird. Der Mindestumwandlungssatz für die Berechnung der Altersrente nach BVG ist im Gesetz geregelt. Im überobligatorischen Bereich sind die Vorsorgeeinrichtungen frei.

Unfallversicherung

Für Berufsunfälle und –krankheiten sind die Arbeitnehmer nach dem Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG) versichert. Ist bei Unfallinvalidität oder Unfalltod eines Versicherten ein Unfallversicherer gemäss UVG leistungspflichtig, sind die Invaliden– und Todesfallleistungen aus BVG auf das gesetzliche Minimum beschränkt.

Unterdeckung

seite 29

Eine Unterdeckung besteht, wenn in einer Vorsorgeeinrichtung oder in einem Vorsorgewerk das Vorsorgevermögen kleiner ist als das versicherungstechnisch nötige Vorsorgekapital. Ist die Deckungslücke nicht nur geringfügig, muss eine Sanierung erfolgen.

Verantwortlichkeit

Alle mit der Verwaltung, Geschäftsführung oder Kontrolle der Vorsorgeeinrichtung betrauten Personen sind für den Schaden verantwortlich, den sie ihr absichtlich oder fahrlässig zufügen. Leichte Fahrlässigkeit genügt. Das Risiko kann versicherungsmässig abgedeckt werden.

Versicherte Personen

Das Reglement umschreibt den Kreis der versicherten Personen. Dazu gehören nicht nur die versicherten Arbeitnehmer, sondern auch deren Angehörige, soweit sie im Todesfall Anspruch auf Vorsorgeleistungen haben.

Versicherungstechnische Bilanz

seite 30

Mit der versicherungstechnischen Bilanz wird festgestellt, ob das Vermögen einer Kasse gemäss kaufmännischer Bilanz zusammen mit den zu erwartenden Beiträgen und Zinsen ausreicht, um neben den sonstigen Schuldverpflichtungen und Rückstellungen die eingegangenen Versicherungsverpflichtungen (bezogen auf den Stichtag) erfüllen zu können.

Vollversicherung

Eine Vorsorgeeinrichtung kann ihre reglementarischen Verpflichtungen einschliesslich der Anlage des Vorsorgevermögens durch Abschluss eines Kollektiv-Versicherungsvertrages ganz oder teilweise an eine Lebensversicherungs-Gesellschaft übertragen. Wenn sie sich für ihre gesamten Verpflichtungen versichert, liegt eine Vollversicherung vor. Der Vorteil von Vollversicherungen: Solche Sammelstiftungen haben nicht nur einen garantierten Mindestzins im Obligatorium wie andere Vorsorgeeinrichtungen. Sie bieten zusätzlich eine jährliche Nominalwertgarantie für alle obligatorischen und überobligatorischen Altersgutschriften auch auf bereits gutgeschriebenen Überschüssen. Mindestens 90 Prozent der Überschüsse, welche die Lebensversicherer im BVG-Geschäft erzielen, sind den Versicherten gutzuschreiben (Legal Quote).

Vorsorgeeinrichtung

„Vorsorgeeinrichtung“ oder „Personalvorsorge-Einrichtung“ ist die korrekte Bezeichnung für eine Stiftung, Genossenschaft oder eine Einrichtung des öffentlichen Rechts, welche die berufliche Vorsorge durchführt.

Vorsorgeplan

seite 31

Unter dem Vorsorgeplan versteht man die Gesamtheit der versicherten Leistungen, wie sie im Reglement zusammengestellt und umschrieben sind. (PDF-Download „Checkliste BVG“)

Vorsorgewerk

Wenn sich ein Betrieb einer Sammelstiftung anschliesst, wird für ihn eine rechnungsmässig separat geführte Kasse eingerichtet. Dieses Vorsorgewerk entspricht finanziell betrachtet einer Firmenstiftung, doch wird die Administration durch die Geschäftsführung der Sammelstiftung erledigt.

Wohneigentumsförderung

Der Versicherte kann einen Teil seines angesparten Vorsorgekapitals dazu verwenden, um selbst genutztes Wohneigentum zu finanzieren, zum Beispiel Kauf eines selbst bewohnten Gebäudes oder von Anteilscheinen, Bau eines selbst bewohnten Hauses, wertvermehrende Investitionen, Amortisationen der Hypothek. (PDF-Download „WEF-Vorbezüge“)

Zentralstelle 2. Säule

Bei ihr haben Vorsorgeeinrichtungen kontaktlose und von Versicherten vergessene Guthaben zu melden. Andererseits können sich Versicherte an die Zentralstelle 2. Säule wenden, wenn sie z.B. aufgrund häufiger Stellenwechsel oder Arbeitsunterbrüchen nicht mehr alle Freizügigkeitsleistungen beisammen haben. Siehe unter:

www.sfbvg.ch/de/zentralstelle/zentral_home.htm.