

Das Freizügigkeitsgesetz.



Die Entstehung des Gesetzes und sein Zweck.

Die Anfänge der beruflichen Vorsorge reichen zurück bis ins 19. Jahrhundert, als Arbeitgeber auf freiwilliger Basis erste Vorsorgeeinrichtungen schufen. Damals erhielten betriebstreue Arbeitnehmende bei einem Austritt eine höhere Freizügigkeitsleistung als solche, die das Unternehmen schon nach kurzer Zeit wieder verliessen.

Das Obligatorium in der beruflichen Vorsorge wurde 1985 mit dem BVG eingeführt. Innerhalb dieses Rahmens hatte eine austretende versicherte Person Anspruch auf die gesamte Freizügigkeitsleistung. Im sogenannten überobligatorischen Bereich war eine solche volle Freizügigkeit erst nach 30 Beitragsjahren vorgeschrieben. Eine kürzere Beitragsdauer konnte bei einem Stellenwechsel zu einem Verlust an Vorsorgegeldern führen. Manche Versicherten sahen deshalb von einem Stellenwechsel ab.

Heute verlangt der ständige Wirtschaftswandel vermehrt nach mobilen Arbeitskräften. Zehntausende von Arbeitnehmenden wechseln Jahr für Jahr ihre Stelle. Deshalb stellt seit 1995 das Freizügigkeitsgesetz (FZG) die volle Freizügigkeit für den gesamten Bereich der beruflichen Vorsorge sicher. Ausserdem finden sich im FZG weitere Regelungen von Fällen wie Barauszahlung, Informationspflichten, Gesundheitsvorbehalte und Verfahren bei einer Ehescheidung/Auflösung einer registrierten Partnerschaft.

Die verschiedenen Freizügigkeitsfälle.

Austritt aus der Vorsorgeeinrichtung.

Wenn Sie Ihre Kasse verlassen, bevor an Sie oder an Ihre Hinterbliebenen Leistungen (für Alter, Invalidität oder Tod) zur Auszahlung gelangen, liegt ein Freizügigkeitsfall vor.

Änderung des Beschäftigungsgrades.

Wenn Sie während mindestens sechs Monaten Teilzeit arbeiten, ist ebenfalls wie im Freizügigkeitsfall abzurechnen.

Eine Abrechnung erübrigt sich nur, falls Ihre Kasse eine mindestens ebenso günstige Regelung wie das Gesetz vorsieht oder Ihren durchschnittlichen Beschäftigungsgrad automatisch berücksichtigt.

Wechsel innerhalb der Vorsorgeeinrichtung.

Wenn Ihr bisheriger und Ihr neuer Arbeitgeber der gleichen Vorsorgeeinrichtung (z.B. einer Sammel- oder Gemeinschaftsstiftung) angeschlossen sind, so liegt dann ein Freizügigkeitsfall vor, wenn Sie innerhalb dieser Einrichtung das Vorsorgewerk oder den Vorsorgeplan wechseln.

Die Auswirkungen bei einem Austritt.

Abrechnung.

Falls Sie aus Ihrer Kasse austreten, muss die Abrechnung folgende Punkte enthalten:

- Berechnung der Austrittsleistung (Freizügigkeitsleistung)
- Höhe des gesetzlichen Mindestbetrages
- Höhe des BVG-Altersguthabens

Beitragsprimat. Ihre Austrittsleistung entspricht entweder dem für Sie gebildeten Altersguthaben (Sparbeiträge Arbeitgeber und Arbeitnehmende, allfällige Einlagen, Zins) oder dem Deckungskapital. Letzteres entspricht den für das Altersguthaben im Zeitpunkt des Austritts reservierten Vorsorgegeldern; deren mathematische Berechnungsgrundlagen sind gesetzlich eng umschrieben.

Leistungsprimat. Ihre Freizügigkeitsleistung entspricht dem Barwert der erworbenen Leistungen. Der Barwert ist der Kapitalwert der Altersrente im Austrittszeitpunkt. Die erworbenen Leistungen sind die Altersleistungen, die Sie bis zum Austritt aus der Kasse erwerben konnten. Die Beiträge, die Sie erst künftig – in der Zeit vom Austritt bis zu Ihrer Pensionierung – noch einbezahlt hätten, fallen für die Berechnung also ausser Betracht.

Informationspflicht.

Ihre Pensionskasse ist verpflichtet, Sie auf die Möglichkeiten der Erhaltung des Vorsorgeschatzes hinzuweisen – in der Regel durch die Errichtung einer Freizügigkeitspolice oder eines Freizügigkeitskontos. Das ist für Sie dann von Bedeutung, wenn Sie kein neues Arbeits- bzw. Vorsorgeverhältnis eingehen.

Der Arbeitgeber muss Ihren Namen und Ihre Adresse unverzüglich der Kasse angeben und diese über eine all-fällige Arbeitsunfähigkeit aus gesundheitlichen Gründen informieren.

Im Hinblick auf die Wohneigentumsförderung hat die Kasse für versicherte Personen, die nach dem 1. Januar 1995 das 50. Altersjahr erreichen, die entsprechende Austrittsleistung der neuen Kasse mitzuteilen. Ebenso ist der neuen Kasse die Höhe der Austrittsleistung im Zeitpunkt einer nach dem 1. Januar 1995 erfolgten Eheschliessung/registrierten Partnerschaft zu übermitteln.

Übertragung der Austrittsleistung.

Die Überweisung der Austrittsleistung an die neue Kasse ist zwingend für die gesamte berufliche Vorsorge. Das heisst auch, dass lediglich für jene Summe eine Freizügigkeitspolice oder ein Freizügigkeitskonto in Frage kommt, die nach dem Einkauf in die vollen reglementarischen Leistungen der neuen Kasse übrig bleibt. Eine Barauszahlung ist für diese «übrig gebliebenen» Gelder nicht zulässig.

Die Auswirkungen bei einem Eintritt.

Die Eintrittsleistung, welche die neue Kasse verlangt, darf nicht höher sein als Ihre Austrittsleistung gemäss Freizügigkeitsgesetz.

Aufnahme in die reglementarischen Leistungen.

Jede Kasse ist verpflichtet, die überwiesene Freizügigkeitsleistung entgegenzunehmen und sie Ihnen gutzuschreiben.

Definiert die Kasse ihre Leistungen im Leistungsprimat, so muss sie Ihnen grundsätzlich die Möglichkeit bieten,

sich bis zu den vollen reglementarischen Leistungen einzukaufen. Bei der Bemessung der Leistungen darf die Kasse nicht unterscheiden, ob die Leistungen aufgrund der von Ihnen während der Betriebszugehörigkeit geleisteten Beiträge finanziert wurden oder ob Sie fehlende Versicherungsjahre mit zusätzlichen Mitteln eingekauft haben.

Sind die Leistungen der alten Kasse besser als diejenigen der neuen – ist also die Austrittsleistung höher als der Betrag, den Sie für den Einkauf in die neue Kasse benötigen – so können Sie mit der daraus resultierenden Differenz zusätzliche Leistungen finanzieren. Bleibt dann immer noch etwas übrig, so ist dieses Geld für die Errichtung einer Freizügigkeitspolice oder eines Freizügigkeitskontos zu verwenden (keine Barauszahlung möglich).

Sind umgekehrt die Leistungen der alten Kasse schlechter als diejenigen der neuen, so lassen sich mit der vorhandenen Freizügigkeitsleistung am neuen Ort nicht die vollen reglementarischen Leistungen versichern. Diese Differenz kann jedoch – unter Berücksichtigung der Einkaufsbeschränkung nach Artikel 79a BVG – zusätzlich eingekauft werden.

Recht auf Einsicht und Einforderung.

Die übernehmende Kasse hat das Recht, Einsicht in Abrechnungen über die Freizügigkeitsleistung aus dem früheren Vorsorgeverhältnis zu nehmen. Im Weiteren kann die neue Kasse Vorsorgeleistungen von Ihrer alten Kasse für Sie einfordern. Die administrative Abwicklung mit der alten Kasse ist jedoch primär Ihre Sache.

Erhaltung des Vorsorgeschatzes in anderer Form.

Die Errichtung einer Freizügigkeitspolice oder eines Freizügigkeitskontos ist hauptsächlich dann möglich, wenn Sie nicht sofort in eine andere Kasse eintreten. Oder wenn nach dem Einkauf in die reglementarischen Leistungen noch Restgelder verbleiben.

Barauszahlung.

Vorsorgegelder können auf Ihren Antrag hin dann bar ausbezahlt werden, wenn

- Sie die Schweiz endgültig verlassen und sich nicht in Liechtenstein, einem EU-Land, in Norwegen oder in Island niederlassen und der obligatorischen Vorsorge für Alter, Todesfall und Invalidität unterstehen,
- Sie eine selbständige Erwerbstätigkeit aufnehmen und als selbständigerwerbende Person nicht mehr obligatorisch BVG-versichert sein müssen oder
- die Austrittsleistung weniger als einen Jahresbeitrag beträgt.

Falls Sie verheiratet sind, ist eine Barauszahlung nur mit der schriftlichen Zustimmung Ihres Ehepartners möglich. Registrierte Partner sind den Ehepartnern gleichgestellt.

Der gesetzliche Mindestbetrag.

Der mit dem Freizügigkeitsgesetz eingeführte Mindestbetrag bewirkt namentlich bei kollektiv finanzierten Leistungsprimatkassen eine Verbesserung der Freizügigkeit bei jüngeren Versicherten. Der gesetzliche Mindestbetrag der Freizügigkeitsleistung definiert sich wie folgt:

- seinerzeit eingebrachte Eintrittsleistungen inkl. Zinsen,
- während der Beitragsdauer dazugekommene eigene Beiträge und
- auf diesen Beiträgen basierender Zuschlag von 4% pro Altersjahr ab Alter 20 (maximal 100%).

Falls Sie keine Beiträge leisten, weil diese von Ihrem Arbeitgeber vollumfänglich übernommen werden, gilt ein Drittel dieser Beiträge als von Ihnen erbracht. Die Freizügigkeitsleistung muss dem Mindestbetrag entsprechen, unabhängig davon, wie sie finanziert wurde. Sie erhalten entweder den Mindestbetrag oder die nach dem Gesetz berechnete Freizügigkeitsleistung – je nachdem, woraus sich der höhere Betrag ergibt.

Der Informationsanspruch.

Während der Dauer des Vorsorgeverhältnisses muss Sie Ihre Kasse jährlich obligatorisch über die Höhe Ihrer Freizügigkeitsleistung sowie über das BVG-Altersguthaben (Minimum) informieren. Auf Ihren Wunsch hat Sie die Kasse jederzeit über diese Angaben zu orientieren.

Falls Sie während Ihrer Kassenzugehörigkeit heiraten, müssen Sie dies Ihrem Arbeitgeber mitteilen, damit dieser Ihre Kasse informieren kann. Die Kasse muss Ihnen, gestützt auf Ihre Meldung, auf den Zeitpunkt Ihrer Heirat hin die Höhe der Freizügigkeitsleistung mitteilen. Sie muss diese Angabe auch in ihren Unterlagen festhalten; sie wird bei einer allfälligen Ehescheidung benötigt. Bei einem Austritt aus der Kasse gelten die bereits genannten Informationspflichten. Registrierte Partner sind den Ehepartnern bei Heirat und Scheidung gleichgestellt.

Gesundheitsvorbehalte.

Wird die Leistungspflicht für eine bestimmte Krankheit ausdrücklich wegbedungen oder werden nur reduzierte Leistungen gewährt, weil diese Krankheit im Zeitpunkt der Aufnahme in die Versicherung ein zu grosses Risiko darstellt, spricht man von einem Gesundheitsvorbehalt.

Im obligatorischen Bereich der beruflichen Vorsorge (BVG) sind seit je keine Gesundheitsvorbehalte zulässig. Seit dem 1.1.1995 darf die neue Kasse auch im überobligatorischen Bereich keine Vorbehalte für den mit Ihrer Freizügigkeitsleistung erreichbaren Vorsorgeschutz anbringen. Bei Ihrer früheren Kasse im überobligatorischen Bereich angebrachte Gesundheitsvorbehalte können zwar von der neuen Kasse übernommen werden, doch muss sie die bereits abgelaufene Zeit an die neu auf fünf Jahre begrenzte Vorbehaltsdauer anrechnen.

Die neue Kasse kann nur jenen Teil der Risikoleistungen mit einem neuen Gesundheitsvorbehalt von maximal fünf Jahren belegen, der über den mit der eingebrachten Freizügigkeitsleistung erworbenen Vorsorgeschutz hinausgeht. Medizinische Daten dürfen nur durch das zuständige vertrauensärztliche Personal an die neue Kasse übermittelt werden, und zwar nur mit Ihrer Einwilligung.

Beispiel:

Kasse A hat für Frau Muster im überobligatorischen Bereich einen Gesundheitsvorbehalt wegen eines Rückenleidens angebracht. Nach drei Jahren wechselt Frau Muster zu Kasse B. Diese darf den Gesundheitsvorbehalt zwar übernehmen, muss aber die abgelaufene Zeit des Vorbehalts auf die Maximaldauer von fünf Jahren anrechnen: Der Gesundheitsvorbehalt gilt also nur noch zwei weitere Jahre. Falls sich Frau Muster bei Kasse B nach Einbringung ihrer gesamten Freizügigkeitsleistung auf weitere überobligatorische Leistungen einkauft, so können diese (ebenso wie die Leistungen, die sie mit künftigen Beitragszahlungen erwirbt) mit einem Vorbehalt von maximal fünf Jahren belegt werden.

Ehescheidung/Auflösung einer registrierten Partnerschaft.

Seit Inkrafttreten des Partnerschaftsgesetzes (1. Januar 2007) gelten die Bestimmungen des FZG sinngemäss auch für eingetragene Partnerschaften.

Bei einer Ehescheidung sind die während der Ehedauer erworbenen Vorsorgeguthaben der Ehegatten grundsätzlich je hälftig zu teilen. Im Scheidungsfalle muss die Kasse deshalb auf Verlangen dem Versicherten oder dem Scheidungsgericht Auskunft darüber erteilen, welcher Teil der Freizügigkeitsleistung während der Ehe angespart worden ist. Vereinfacht gesagt handelt es sich dabei um die Freizügigkeitsleistung im Zeitpunkt der Scheidung abzüglich die aufgezinste Freizügigkeitsleistung im Zeitpunkt der Heirat. Von diesem Teilbetrag hat der andere Ehegatte Anspruch auf die Hälfte. Stehen den Ehegatten gegenseitig Ansprüche zu, so ist nur der Differenzbetrag zu teilen. Ein ganzer oder teilweiser Verzicht auf die Teilung der Freizügigkeitsleistungen ist nur möglich, wenn die Vorsorge des verzichtenden Ehegatten auf andere Weise gewährleistet ist (z.B. durch eine ausreichende eigene berufliche Vorsorge oder durch eine

lebenslängliche Unterhaltsrente). Schliesslich kann das Gericht die Teilung ganz oder teilweise verweigern, wenn sie aufgrund der wirtschaftlichen Verhältnisse nach der Scheidung unbillig wäre.

Der Betrag, der sich aus der Teilung ergibt, wird auf die Kasse des berechtigten Ehegatten übertragen. Falls dieser nicht oder nicht mehr erwerbstätig und damit keiner Kasse angeschlossen ist, wird der Betrag auf eine Freizügigkeitspolice oder ein Freizügigkeitskonto übertragen. Eine Barauszahlung ist nur bei gegebenen Voraussetzungen möglich. Nach der Ehescheidung hat die Kasse dem verpflichteten Ehegatten die Möglichkeit zu gewähren, sich im Rahmen der übertragenen Freizügigkeitsleistung wieder einzukaufen.

Keine Teilung der Vorsorgeguthaben erfolgt, wenn bei einem der Ehegatten bereits ein Vorsorgefall eingetreten ist. In solchen Fällen ist eine angemessene Entschädigung geschuldet.