

## Wahl der Vorsorgelösung bei KMU

# «In der Praxis gehen die laufenden Renten oft vergessen»

Die Wahl der Vorsorgelösung bereitet vielen KMU Kopfzerbrechen.

Welches sind die wichtigsten Kriterien und was ist bei einem Wechsel unbedingt zu beachten?

**Für KMU gibt es in der Schweiz einen funktionierenden und im Moment recht kompetitiven Markt für Pensionskassen-Angebote. Wie wird diese Angebotsvielfalt von Arbeitgebern empfunden?**

In der Tat – der Markt für Pensionskassen-Angebote ist sehr vielfältig, und es herrscht intensiver Wettbewerb. Die Angebote miteinander zu vergleichen, ist alles andere als einfach. Die Materie hat mit dem Kerngeschäft der Firma nichts zu tun, ist kompliziert, ungeläufig und schwer zu durchschauen. Auf welche Kriterien kommt es an, welche sind unwichtig? Deshalb empfinden viele Arbeitgeber diese Vergleiche als schwierig, mühsam und aufwendig. Besonders kleine und kleinste KMU tun sich schwer damit. Die Inhaber möchten sich auf ihr Kerngeschäft konzentrieren. Sie wünschten sich ganz simpel eine einfache, transparente Lösung mit hohen Leistungen und tiefen Prämien, die klaglos funktioniert.

**Wie kann sich eine Vorsorgekommission zwischen all den Sensationsmeldungen in den Tages- und vor allem Sonntagsmedien einen Überblick über die Angebote verschaffen?**

Viele Vorsorgeanbieter stellen sich ausführlich im Internet vor. Dort finden Sie Kennzahlen, Organigramme, Organe, Vorsorgepläne, Reglemente und viele andere interessante Details. Jedes Jahr findet abwechselungsweise in Zürich oder Genf eine «Fachmesse 2. Säule» statt. In vielen Zeitschriften, die sich an KMU richten, geben Experten Ratschläge. Ein Pensionskassen-Vergleichsdienst in der Art von Comparis für Krankenversicherungen existiert aber noch nicht. Es gibt jedoch einen Ausweg: Möchte sich eine Personalvorsorgekommission nicht mit Offerten und Vergleichen befassen, kann sie einen unabhängigen Makler oder Treuhänder mit einer Ausschreibung beauftragen.

**Wie sollte eine Vorsorgekommission vorgehen, wenn sie ihre bestehende Vorsorgelösung mit anderen vergleichen möchte?**

Zuerst wähle ich einige Vorsorgeanbieter aus, zum Beispiel die Spitzenreiter eines Verzeichnisses, Anbieter aus der Region, nach Eindrücken aus dem Internet-Auftritt oder Empfehlungen anderer Unternehmen. Wenn ich mit dem bisherigen Anbieter an sich zufrieden bin, aber das Leistungs-/Preisverhältnis wieder einmal prü-



**Elfriede Wesbonk**

Unternehmensberaterin berufliche Vorsorge bei der Noventus PensionPartner AG

*«Ein Pensionskassen-Vergleichsdienst in der Art von Comparis für Krankenversicherungen existiert noch nicht.»*

fen möchte, wird auch er in die Auswahl genommen.

Dann stelle ich den ausgewählten Anbietern den bestehenden Vorsorgeplan, die Reglemente, das neuste Versichertenverzeichnis oder die neusten Vorsorgeausweise mit den aktuellen Freizügigkeitsleistungen am Stichtag, meist der 1. Januar des folgenden Jahres, zu. Senden Sie auch ein Verzeichnis von allenfalls vorhandenen Invaliden-, Ehegatten- und Altersrentner mit. Die Offerten auf der Basis des bestehenden Vorsorgeplans ermöglichen den Leistungs- und Kostenvergleich mit dem bisherigen Anbieter. Wenn sich jedoch die Struktur des Betriebes in den letzten Jahren verändert hat, sollte der Vorsorgeplan angepasst werden. In diesem Fall gebe ich auch meine Änderungswünsche an, oder ich beauftrage die Anbieter, eine Empfehlung abzugeben.

**Gibt es standardisierte Schritte, die ein KMU-Verantwortlicher bei der Vorsorge seiner Mitarbeiter und natürlich bei seiner eigenen einhalten sollte?**

Ich empfehle folgendes Vorgehen:  
Schritt eins: Ist der KMU-Verantwortliche weder Mitglied der Personalvorsorge-

kommission noch Stiftungsrat der firmeneigenen Vorsorgestiftung, informiert er diese Gremien über die geplante Ausschreibung. Danach legt das Gremium die Ziele der Ausschreibung fest: Geht es um eine Überprüfung des Leistungs- und Kostenverhältnisses oder um eine Neuorientierung auf der Basis eines neuen Vorsorgeplans? Dann ist zu entscheiden, ob die Ausschreibung selbst gemacht oder ob ein externer Berater zugezogen wird. Zu prüfen ist auch, wann bestehende Anschluss- oder Dienstleistungsverträge gekündigt werden können. Wird die Ausschreibung selber vorgenommen, sind die Anbieter auszuwählen. Diese werden anschliessend mit identischen Unterlagen angeschrieben.

Schritt zwei: Nun sind die eingegangenen Offerten auszuwerten. Vergleichbar sind vor allem Zahlenwerte des Vorsorgeplans wie Leistungen, Risikoprämien, Verwaltungskosten, Zusatzkosten, Verursacherkosten, der Hochrechnungszinssatz, das voraussichtliche Endalterskapital und der Umwandlungssatz. Weitere Vergleichsfaktoren sind beispielsweise Zahlungsmodalitäten, Einkaufsmöglichkeiten, Kapitaloptionen, Regelung bei vorzeitiger Pensionierung, Weiterversicherungsmöglichkeiten, Vertragslaufzeit.

Schritt drei: In diesem Schritt geht es vor allem um den Vergleich der Stiftungen selber. Wie ist die Sammelstiftung strukturiert und organisiert? Sind die Risiken Tod, Invalidität und Langlebigkeit rückversichert? Wie hoch ist der Deckungsgrad der Stiftung? Wie ist das Vorsorgevermögen angelegt (mit Detailfragen zur Strategie, zum Risiko, zur Performance und zu den Kapitalanlagekosten)? Werden laufende Renten übernommen, und wenn ja, wie? Wie ist der Gesundheitsnachweis geregelt? Besteht ein geschützter Kundenbereich? Wie werden die Versicherten informiert? Diese Liste lässt sich fast nach Belieben verlängern.

### **Gibt es Schlüsselfragen, die bei der Wahl einer Vorsorgeeinrichtung beantwortet sein müssen?**

Eine erste Grundsatzfrage lautet: firmeneigene Vorsorgestiftung oder Anschluss an eine Sammel- oder Gemeinschaftsstiftung? In Fachkreisen ist man sich weitgehend einig: Unternehmen mit weniger als 500 Mitarbeitenden sollten sich einer

Sammeleinrichtung anschliessen oder mindestens den Anschluss prüfen, da die Anforderungen und Aufwendungen für eine eigene Pensionskasse laufend zunehmen.

Fällt die Wahl auf einen Anschluss, folgt die nächste wichtige Frage: Anschluss an eine Vollversicherungs-Sammelstiftung eines schweizerischen Lebensversicherers oder Anschluss an eine teil- oder vollautonome Sammeleinrichtung? Vollversicherungen bieten, abgestützt auf eine Anlagestrategie mit wenig Aktien, eine Zinsgarantie. Teilautonome Sammeleinrichtungen setzen auf Aktien mit der Chance auf höhere Renditen, aber auch mit dem Risiko von Unterdeckungen. Die Grenze verläuft heute jedoch fließend: Die Lebensversicherer offerieren neben der traditionellen Vollversicherung immer öfters Modelle ohne Zinsgarantie. Einige wenige Sammelstiftungen garantieren auf spezifischen Anlagen eine Verzinsung zum BVG-Mindestzinssatz.

### **Das aktuelle Modethema sind die Kosten in der 2. Säule. Gibt es Indikatoren für versteckte Kosten oder mangelnde Transparenz in einer Offerte?**

Ja, solche gibt es: Die Gesamtkosten werden nicht aufgeschlüsselt in Sparbeitrag, Risikoprämie, Verwaltungskosten, Kosten für den Sicherheitsfonds sowie die Teuerung und Vertriebskosten. Die Vertriebskosten werden oft in der Risikoprämie oder in den Verwaltungskosten versteckt. Wenn die Ausschreibung nicht extern vergeben wird, müssten die Vertriebskosten mindestens zum Teil gestrichen werden. Kaum je in den Offerten erwähnt werden die Verursacherkosten, die für speziellere Dienstleistungen erhoben werden. Hier lohnt es sich, die Kostenreglemente zu vergleichen. Kaum Thema in den Offerten sind erstaunlicherweise die Kapitalanlagen und innerhalb dieser die expliziten und verdeckten Kapitalanlagekosten. Verlangen Sie von den Anbietern detaillierte Angaben zu den Kapitalanlagen und den Kosten.

**Ein Wechsel von einer Sammel- oder Gemeinschaftseinrichtung zur anderen scheitert öfters am mangelhaften «Drehtürprinzip»: Die neue Vorsorgeeinrichtung übernimmt einen Versichertenbestand nicht zu den gleichen Konditionen, wie ihn die alte entlässt.**

### **Gibt es dieses Problem noch oft, oder sind da inzwischen pragmatische Lösungen gefunden worden?**

Das sogenannte Drehtürprinzip gilt hauptsächlich für die Kollektivversicherung. Ist sowohl die abgebende als auch die übernehmende Sammelstiftung bei einem Lebensversicherer des Schweizerischen Lebensversicherungsverbands rückgedeckt, spielt das Drehtürprinzip fast immer. Darüber hinaus gilt das Drehtürprinzip grundsätzlich nicht, doch wird es in vielen Fällen sinngemäss im Fall von laufenden Invalidenrenten angewendet. Meiner Erfahrung nach werden heute die Alters- wie auch die Partnerrentner meistens beim bestehenden Vorsorgeanbieter belassen.

Müssen jedoch Renten ausserhalb des Drehtürprinzips übernommen werden, können Probleme entstehen. Sollen zum Beispiel Altersrenten einer autonomen Einrichtung übertragen werden, die mit alten Sterblichkeitsgrundlagen und einem hohen technischen Zins reserviert sind, reicht das vorhandene Rentenvorsorgekapital fast immer bei weitem nicht aus, um das Rentenvorsorgekapital zu finanzieren, das die übernehmende Sammelstiftung fordert. Meist sind keine freien Mittel oder sonstige Reserven vorhanden, um die Differenzeinlage leisten zu können. Dann scheitert die Rentenübernahme. Patentrezepte gibt es keine. Eine mögliche Lösung ist eine geschlossene Rentenkasse.

In der Praxis gehen die laufenden Renten oft vergessen. Richtig ist, dieses Thema schon bei der Ausschreibung anzusprechen, das heisst die Rentner zu melden und vom Anbieter Lösungsvorschläge zu verlangen.

**Besten Dank für das Gespräch. ■**

**Interview: Peter Schnider**