

Zeitschrift: Fachblatt für schweizerisches Heimwesen = Revue suisse des établissements hospitaliers
Herausgeber: Verein für Schweizerisches Heimwesen
Band: 48 (1977)
Heft: 2

Artikel: Das BVG im Werden [Fortsetzung folgt]
Autor: [s.n.]
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-809559>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 30.01.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

nehmen. Hingegen kann das Erleben froher, zuversichtlicher und entspannter Atmosphäre sie dazu führen, den Glauben an sich zu gewinnen. Minderwertigkeitsgefühle, Angst und Hemmungen einerseits, Trotz, Auflehnung und Rücksichtslosigkeit andererseits sollen gemildert werden, damit ein harmonisches Zusammenleben ermöglicht wird. Durch die täglich zu verrichtenden Hausarbeiten, durch Spiel und Musik, durch gemeinsame Erlebnisse, durch Wanderungen in der Natur, durch sportliche Betätigungen, durch Basteln, kurz durch eine sinnvolle Freizeitgestaltung, durch das Hinweisen auf das Schöne und Gute, das es trotz allen Widerwärtigkeiten zum Glück immer und überall noch zu sehen gibt, durch die rein menschliche Betreuung, die durch den Beizug von Spezialisten, wie Psychologe, Psychiater und Seelsorger, unterstützt wird, ist das gesteckte Ziel am besten zu erreichen.

Vertrauen und Freiheit

Aus dem eben Gesagten ergibt sich von selbst, dass der Jugendliche bei uns von allem Anfang an mit grossem Vertrauen aufgenommen wird. Er soll neu anfangen können. Dazu muss man ihm Freiheiten geben, also Ausgang und regelmässigen Urlaub. Mit Hilfe einer sinnvollen Freizeitgestaltung werden auch die Kontakte zur Öffentlichkeit geschaffen. Dadurch gewinnt er langsam das Selbstvertrauen, beginnt an sich und seine Fähigkeiten zu glauben. Je nach dem Stand der Dinge muss beim einen oder an-

deren vorübergehend eine Einschränkung verfügt werden. Wir versuchen, unsere Burschen in gleicher Weise zu führen, wie es die Eltern in jeder Familie auch tun. Die aus Angestellten und Burschen bestehende *Neuhofgemeinschaft* ist eine erweiterte Familie, in welcher versucht wird, dem einzelnen zu helfen, ihn zu heben und zu stärken, ohne ihn indessen über die bestehende Gemeinschaft hinaufzutragen.

Das Ziel aller Bemühungen in der Gruppe soll im nachfolgend aufgeführten Pestalozzi-Satz in Erfüllung münden:

«Der Vater, der es will, kann seine Wohnstube leicht so froh und rein und gut stimmen, als es zur freien, edlen, guten und reinen Bildung seines Kindes notwendig ist.»

Und weiter: «Wenn der Mensch als Sohn, als Vater, als Tochter und Mutter, als Bruder und Schwester recht brav ist, so komm mit ihm hin, wohin du willst, er wird allenthalben recht und gut sein; ist er aber in seiner Wohnstube nicht brav, fromm und gut, so wirst du nie etwas Sicheres an ihm haben, du magst ihn in der Welt brauchen wollen, wie und wo du willst.»

(Aus: Christoph und Else)

Fortsetzung und Schluss folgt in der März-Nummer

Das BVG* im Werden

Vorbemerkung der Redaktion: Der nachfolgende Artikel entstammt der «Vorsorge im Betrieb» Nr. 1/76 (= Informationen der Winterthurer Versicherungen). Er gibt einen konzisen Ueberblick über die recht komplexe Materie der Vorarbeiten zur gesetzlichen Fassung der sogenannten «Zweiten Säule». Die Heime als Arbeitgeber tun gut daran, rechtzeitig zu prüfen, inwieweit ihre Vorsorgeeinrichtungen für das Personal dem neuen BVG entsprechen. Es ist wahrscheinlich, dass dies bereits am 1. Januar 1978 in Kraft treten kann. Für die Ausgestaltung der betrieblichen Personalvorsorge in Hinsicht auf das neue BVG nehmen die Heime am besten die Dienste eines Fachmannes in Anspruch.

* BVG = Berufliches Alters-, Hinterlassenen- und Invaliden-Vorsorge-Gesetz.

1. Stand der Vorarbeiten

Der Bundesrat hat am 29. Januar 1976 den Entwurf eines Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) samt Botschaft veröffentlicht. Die für die Vorbereitung dieses Entwurfs eingesetzte Kommission des Nationalrates (Prioritätsrat), die 23 Mitglieder umfasst und von Dr. Anton Muheim (Luzern) geleitet wird, trat am 23. Februar zum ersten Mal zusammen. Sofern die Differenzbereinigung in der Frühjahrs-Session 1977 erfolgt, kann das Gesetz unter Berücksichtigung der dreimonatigen Referendumsfrist am 1. Januar 1978 in Kraft treten (zum gleichen Zeitpunkt sollte die 9. AHV-Revision wirksam werden — was im Interesse der Harmonisierung der 1. und 2. Säule sehr zu begrüssen wäre). Sollte die Beratung in den eidgenössischen Räten mehr Zeit bean-

spruchen oder das Referendum ergriffen werden, so wäre die Inkraftsetzung des BVG auf den 1. Januar 1978 in Frage gestellt.

2. Die Ausgangslage für den Gesetzgeber

2.1 Verfassungsmässig

Die verfassungsmässige Grundlage für die Gesetzgebung über die obligatorische berufliche Vorsorge findet sich in Abs. 3 des in der Volksabstimmung vom 3. Dezember 1972 angenommenen neuen Art. 34quater sowie in Abs. 2 des gleichzeitig angenommenen Art. 11 der Uebergangsbestimmungen der Bundesverfassung. Daraus sei festgehalten:

- Die Leistungen der obligatorischen beruflichen Vorsorge sollen zusammen mit jenen der AHV/IV den Betagten, Hinterlassenen und Invaliden ermöglichen, die gewohnte Lebenshaltung in angemessener Weise fortzuführen.
- Die Arbeitgeber sind verpflichtet, die bei ihnen tätigen Arbeitnehmer zu versichern und mindestens die Hälfte der Beiträge dieser Arbeitnehmer zu übernehmen.
- Die Arbeitnehmer sind bei einer Vorsorgeeinrichtung des Betriebes bzw. der Verwaltung oder eines Verbandes zu versichern. Jeder Arbeitgeber muss die Möglichkeit haben, seine Arbeitnehmer bei einer Vorsorgeeinrichtung zu versichern. Zur Erreichung dieses Zieles kann eine eidgenössische Kasse errichtet werden.
- Die Mindestanforderungen, denen die Vorsorgeeinrichtungen genügen müssen, sind gesetzlich festzulegen; für die Lösung besonderer Aufgaben können gesamtschweizerische Massnahmen vorgesehen werden.
- Selbständigerwerbende sollen sich freiwillig und zu gleichwertigen Bedingungen wie die Arbeitnehmer bei einer Vorsorgeeinrichtung versichern können. Für bestimmte Gruppen von Selbständigerwerbenden kann die Versicherung allgemein oder für einzelne Risiken obligatorisch erklärt werden.
- Die Versicherten der Eintrittsgeneration sollen je nach der Höhe ihres Einkommens nach zehn bis zwanzig Jahren ab Inkrafttreten des BVG in den Genuss des gesetzlich vorgeschriebenen Mindestschutzes gelangen. Ferner ist den Verhältnissen derjenigen Versicherten, für die ein Arbeitgeber bereits vorher Vorsorgemassnahmen getroffen hatte, Rechnung zu tragen.

2.2 Tatbeständlich

Es bestehen heute schon über 17 600 Vorsorgeeinrichtungen mit rund 1,8 Mio. erfassten Arbeitnehmern. Durch diese Vorsorgeeinrichtungen werden ungefähr 40 Prozent sämtlicher in der Schweiz tätigen Arbeitnehmer mindestens in gleichem Ausmass gegen Alter, Tod und Invalidität versichert, wie dies das BVG vorschreibt. Ungefähr noch einmal so vielen Arbeitnehmern gewähren die bestehenden Vorsorgeeinrichtungen eine den Anforderungen des BVG teilweise entsprechende Deckung. Nur unge-

fähr 20 Prozent aller Arbeitnehmer entbehren noch vollständig eines entsprechenden Schutzes.

2.3 Referendumspolitisch

Der Gesetzgeber muss nicht nur den in der Verfassung niedergelegten Grundsätzen Nachachtung verschaffen und den bereits bestehenden Tatsachen Rechnung tragen, sondern auch noch aus referendumspolitischen Gründen folgenden, vor der Verfassungsabstimmung vom 2. Dezember 1972 nachdrücklich gestellten Postulaten die gebührende Beachtung schenken.

- Die obligatorische berufliche Vorsorge soll den besonderen Bedürfnissen der Arbeitnehmer eines Unternehmens und den Gegebenheiten des Unternehmens weitestmöglich Rechnung tragen können, was voraussetzt, dass die Autonomie der Vorsorgeeinrichtungen nur soweit wie unbedingt nötig eingeschränkt wird.
- Das BVG soll in die bestehenden Vorsorgeeinrichtungen so wenig wie möglich eingreifen, andererseits aber die Gründung neuer Vorsorgeeinrichtungen nach Möglichkeit erleichtern. Eine Solidarität der bestehenden gegenüber den neuen Vorsorgeeinrichtungen ist kategorisch abzulehnen.
- Die obligatorische berufliche Vorsorge ist im Gegensatz zu der das Solidaritätsprinzip fast strapazierenden AHV entsprechend den heute üblichen betrieblichen Vorsorgeeinrichtungen nach dem Äquivalenzprinzip auszugestalten. Das besagt, dass sich die Leistungen des einzelnen Versicherten (einschliesslich jener seiner Arbeitgeber) und die Gegenleistungen der Vorsorgeeinrichtungen grundsätzlich die Waage halten sollen.
- Die Vorsorgeeinrichtungen sind nach dem Kapitaldeckungsverfahren zu finanzieren, das im Gegensatz zu dem der Finanzierung der AHV zugrundeliegenden Umlageverfahren zwar inflatorischen Entwicklungen weniger Rechnung tragen kann, dafür um so mehr demographischen Entwicklungen (Veränderungen des Verhältnisses zwischen Beitragszahlern und Rentenbezüglern). Zudem trägt es wesentlich zu der volkswirtschaftlich notwendigen Kapitalbildung bei.

3. Was das BVG regelt — und was es nicht regelt

Das BVG ist nicht mehr und nicht weniger als der Ausführungserlass der in Ziff. 2.1 genannten Verfassungsbestimmungen. Das besagt, dass das BVG nicht die gesamte berufliche Vorsorge zu regeln hat, sondern nur jenen Teil, der gemäss Verfassung obligatorisch sein soll.

3.1 Ueber das Gesetz hinausgehende Lösungen

Auch nach Inkrafttreten des BVG bleibt es jedem Arbeitgeber unbenommen, neben dem, was ihm vom Gesetz vorgeschrieben wird, freiwillige Vorsorgelösungen zu treffen. Er kann also seinen Arbeitnehmern über die gesetzlichen Regelungen hinausgehende oder im Gesetz nicht vorgesehene Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenleistungen zusagen und

die dafür notwendigen Mittel allein oder zusammen mit seinen Arbeitnehmern aufbringen, ohne dafür den Bestimmungen des BVG unterworfen zu sein (Art. 3). Er kann dies tun mittels einer «nicht anerkannten» Vorsorgeeinrichtung, welche die Bestimmungen des OR angewendet hat.

Er kann aber auch in das Reglement einer gemäss BVG anerkannten Vorsorgeeinrichtung (vgl. Ziff. 4.11, Bestimmungen aufnehmen, die weitergehen als die gesetzlichen Vorschriften. So kann zum Beispiel das Reglement bestimmen, dass mit der Finanzierung der Altersvorsorge bereits vor dem im BVG Art. 7 vorgeschriebenen 25. Altersjahr begonnen wird oder dass eine Invalidenteilrente auch Arbeitnehmern gewährt wird, welche die im BVG Art. 23 verlangte Invalidität von mindestens 50 Prozent nicht erreichen, oder dass auf die im BVG Art. 36 vorgesehene Kürzung der Leistungen bei schwerem Verschulden ganz oder teilweise verzichtet wird.

3.2 Autonomie der Vorsorgeeinrichtungen

Das BVG gewährt darüber hinaus den anerkannten Vorsorgeeinrichtungen insofern *Autonomie* in der Gestaltung ihrer Leistungen, in deren Finanzierung und in ihrer Organisation, als

- sie andere als die gesetzlichen Regelungen treffen können, sofern diese den gesetzlichen Regelungen mindestens gleichwertig sind (BVG Art. 47, Abs. 1); sie müssen zum Beispiel ihrem Beitragssystem keineswegs die für die Freizügigkeitsgutschriften massgebenden Ansätze (gestaffelt je nach erreichtem Alter 8—19 Prozent des koordinierten Lohnes gemäss BVG Art. 27, Abs. 2) zugrunde legen, sondern können ganz andere Beitragssätze (zum Beispiel auch Einheitsbeiträge) verwenden — vorausgesetzt natürlich, dass sie immer in der Lage sind, die vorgeschriebenen Freizügigkeitsgutschriften zu erbringen;
- ihnen in vielen Fragen Gestaltungsmöglichkeiten offengelassen werden. So kann zum Beispiel im Reglement bestimmt werden, dass ein Anspruchsberechtigter befugt ist, anstelle einer Rente eine Kapitalleistung zu verlangen (BVG Art. 38, Abs. 3) oder dass der Bezug der Altersleistung aufgeschoben wird, solange der Versicherte den Lohn bezieht (BVG Art. 14, Abs. 2).

3.3 Bisher erworbene Rechte

Noch etwas anderes will das BVG bewusst nicht regeln, nämlich alles, was die vor seinem Inkrafttreten begründeten Rechte der Versicherten gegenüber bestehenden Vorsorgeeinrichtungen betrifft. BVG Art. 92 schliesst erstens jeden Eingriff in die Rechte der Versicherten, die sie bereits erworben haben, aus und berücksichtigt zweitens Beiträge und Versicherungsperioden aus der Zeit vor dem Inkrafttreten für die Berechnung der nach BVG geschuldeten Mindestleistungen ausdrücklich nicht. Die Vorsorgeeinrichtungen können demnach die Frage, ob und gegebenenfalls wie sie sich der durch die Einführung des BVG geschaffenen neuen Lage anpassen wollen, völlig frei entscheiden. Lassen sie sich anerkennen, so

haben sie jedoch gemäss Art. 92, Abs. 2, die vor Inkrafttreten des BVG eingenommenen Beiträge durch angemessene Gegenleistungen, wie insbesondere erhöhte Leistungen oder verminderte Beiträge, zu berücksichtigen.

3.4 Zwingende Bestimmungen

Auf der andern Seite regelt das BVG selbstverständlich alles, was notwendig ist, um die Verwirklichung der verfassungsmässigen Grundsätze zu gewährleisten. So verlangt es, dass jede anerkannte Vorsorgeeinrichtung mindestens die gesetzlichen Leistungen erbringt, deren Finanzierung sicherstellt und die Verwaltung sowie deren Kontrolle mit den gesetzlichen Bestimmungen in Einklang bringt. Das hat die Vorsorgeeinrichtung durch Erlass schriftlich festgelegter Vorschriften — *Reglemente* genannt — zu tun (BVG Art. 50).

4. Die Grundzüge des Gesetzes

4.1 Wer ist versichert? (BVG Art. 4—9)

Obligatorisch zu versichern sind grundsätzlich alle Arbeitnehmer ab 18 Jahren, die bei einem Arbeitgeber einen gemäss Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenen-Versicherung (im folgenden AHVG genannt) massgebenden Lohn von mehr als 12 000 Franken beziehen (über spätere Erhöhungen dieses Betrages siehe Ziff. 4.3, Abs. 2, Seite 6). Ferner können die Angehörigen bestimmter Berufsgruppen von Selbständigerwerbenden vom Bundesrat der obligatorischen Versicherung unterstellt werden, wenn dies von Berufsverbänden, welchen die Mehrheit der Selbständigerwerbenden in den entsprechenden Berufen angehört, verlangt wird.

Freiwillig versichern lassen können sich die Selbständigerwerbenden, die nicht dem Obligatorium unterstellten Berufsgruppen angehören — also vermutlich der weitaus grösste Teil der Selbständigerwerbenden. Freiwillig versichern lassen können sich ferner Arbeitnehmer, die zwar insgesamt mehr, aber bei keinem Arbeitgeber mehr als 12 000 Franken im Jahr verdienen und daher dem Obligatorium nicht unterstellt sind. Da der freiwilligen Versicherung aller Wahrscheinlichkeit nach eine untergeordnete Bedeutung zukommt, sei darauf im folgenden nicht näher eingegangen. Für sie gelten — von wenigen Ausnahmen abgesehen — die gleichen Bestimmungen wie für die obligatorisch Versicherten.

4.2 Gegen was schützt die berufliche Vorsorge? (BVG Art. 5 und 7)

Grundsätzlich gegen den Einkommensausfall im Alter sowie zufolge Tod oder Invalidität. Eine Ausnahme besteht für die jüngeren obligatorisch Versicherten: Bis zum Ende des Jahres, in dem sie das 24. Altersjahr vollenden, sind sie nur gegen den Einkommensausfall infolge von Tod und Invalidität versichert — die Altersversicherung beginnt somit erst am 1. Januar nach Vollendung des 24. Altersjahres.

Eine weitere Ausnahme kann vom Bundesrat vorgesehen werden, wenn er das Obligatorium für eine bestimmte Berufsgruppe von Selbständigerwerbenden anordnet. In diesem Fall kann er nur die Deckung einzelner der drei Risiken obligatorisch erklären, zum Beispiel — was für Selbständigerwerbende angezeigt sein mag — nur die Deckung der Risiken Tod und Invalidität.

4.3 Welcher Lohn ist zu versichern? (BGV Art. 7—9)

Auszugehen ist von dem gemäss AHVG massgebenden Lohn, dem sogenannten «AHV-Lohn», von dem jedoch durch die Versicherung bestimmte Bestandteile ausgenommen werden können (z. B. die Sitzungsgelder an Behördenmitglieder). Obligatorisch zu versichern ist der «AHV-Lohn», *vermindert um den sogenannten Koordinationsbetrag von 12 000 Franken, maximal aber 24 000 Franken*. Der obligatorisch zu versichernde Lohn wird *koordinierter Lohn* genannt.

Durch die Festsetzung des für die obligatorische Versicherung massgebenden Mindestlohnes und des Koordinationsbetrages auf je 12 000 Franken wird die zur Erreichung des Leistungszieles erforderliche *Koordination* mit den AHV- und IV-Renten (vgl. Ziff. 4.5 nachstehend) *sichergestellt*. Diese Beträge wie auch der maximal versicherte Lohn von 24 000 Franken sind nicht für allemal fest. Sie werden späteren Erhöhungen der einfachen minimalen Altersrenten der AHV *angepasst*, was notwendig ist, um die Koordination mit der AHV auf die Dauer zu gewährleisten.

Beträgt der koordinierte Lohn weniger als 1500 Franken im Jahr, so wird er auf diesen Betrag aufgerundet. Sinkt er vorübergehend wegen Krankheit, Unfall, Beschäftigungsmangel im Betrieb des Arbeitgebers oder aus ähnlichen Gründen, so bleibt der bisherige koordinierte Lohn weiterhin massgebend, es sei denn, der Versicherte verlange dessen Herabsetzung.

4.4 Wer ist leistungsberechtigt? (BVG Art. 14, 19, 21—23)

Die Anspruchsvoraussetzungen sind im BVG nahezu *analog geordnet wie in der AHV/IV*, also zum Beispiel Beginn des Anspruches auf Altersrenten für Männer nach Zurücklegung des 65., für Frauen nach Zurücklegung des 62. Altersjahres. Geringfügige Aenderungen sind vorgesehen oder können durch Verordnung noch dekretiert werden bezüglich Witwen, geschiedenen Frauen und Invaliden (zum Bei-

spiel kein Anspruch auf Invaliditätsleistungen bei Erwerbsunfähigkeit unter 50 Prozent im Bedarfsfall).

4.5 Welches ist das Leistungsziel? (BVG Art. 15, 35 und 96)

Die Verfassung weist der beruflichen Vorsorge das Ziel, Leistungen zu gewähren, die zusammen mit jenen der AHV und IV die *Fortsetzung der gewohnten Lebenshaltung in angemessener Weise ermöglichen*. In seiner Botschaft vom 10. November 1971 betreffend Aenderung von Art. 34quater BV schrieb der Bundesrat:

«Es kann angenommen werden, dass die gewohnte Lebenshaltung im allgemeinen dann fortgesetzt werden kann, wenn eine Einzelperson im Alter auf ein Ersatzeinkommen zählen kann, das mindestens 60 Prozent ihres letzten Brutto-Erwerbseinkommens beträgt, was im Mittel ungefähr zwei Dritteln des Nettoeinkommens entspricht.»

Dementsprechend muss das Leistungsziel der obligatorischen beruflichen Vorsorge darin bestehen, die Differenz zwischen den Renten der AHV/IV und ungefähr 60 Prozent des letzten Bruttoeinkommens zu decken. Das wird erreicht, wenn die Altersrente der beruflichen Vorsorge 40 Prozent *des durchschnittlichen koordinierten Lohnes der letzten drei Erwerbsjahre* beträgt.

Angesichts dessen, dass die jährliche einfache Altersrente der AHV sich gegenwärtig zusammensetzt aus einem festen Betrag von 4800 Franken und einem veränderlichen Teil von 20 Prozent des aufgewerteten AHV-Bemessungslohnes (= ungefähre letzter Lohn), ergibt die Addition der Renten aus AHV und beruflicher Vorsorge bis zum AHV-Lohn von 36 000 Franken tatsächlich das Leistungsziel von 60 Prozent des Bruttolohnes.

Machen wir die *Probe aufs Exempel*. Wenn der Durchschnittslohn eines Arbeitnehmers in den letzten drei Jahren vor dem Rücktrittsalter zum Beispiel 30 000 Franken beträgt, so setzt sich die Rente aus der ersten und der zweiten Säule wie folgt zusammen:

Fester Rentenanteil der AHV	Fr. 4 800.—
Veränderlicher Rentenanteil der AHV (20 % von 30 000)	Fr. 6 000.—
Renten der beruflichen Vorsorge (40 % von 30 000—12 000 = 18 000)	Fr. 7 200.—
	Fr. 18 000.—
	<u>= 60 % von 30 000.—</u>

Zu beachten sind drei *Vorbehalte* bezüglich des Leistungszieles. Erstens gilt das Leistungsziel für die

Beilage: Kursangebot 1977/A der Arbeitsgemeinschaft für Fort- und Weiterbildung des Personals von Heimen und Krankenhäusern

Altersrenten nur unter der Voraussetzung einer *vollständigen Beitragsdauer*, das heisst, wenn der Versicherte seit dem 25. Altersjahr bis zum Rentenalter ununterbrochen versichert war. Bei nicht vollständigen Beitragsdauern, zum Beispiel infolge Aufgabe der Arbeitnehmereigenschaft oder längeren Auslandsaufenthaltes, reduziert sich das Leistungsziel (BVG Art. 35, Abs. 1 a). Zweitens gilt das Leistungsziel für die sogenannte *Eintrittsgeneration* (vgl. Ziff. 4.10, S. 46) nur mit bestimmten Einschränkungen. Drittens räumt der Gesetzesentwurf dem Bundesrat in Art. 15, Abs. 2, die Befugnis ein, bei *ausserordentlicher wirtschaftlicher und demographischer Entwicklung* das Leistungsziel herabzusetzen, wenn seine Verwirklichung volkswirtschaftlich nicht mehr tragbar ist. Sollte letzteres bereits im Zeitpunkt des Inkrafttretens des Gesetzes der Fall sein, so kann der Bundesrat das Leistungsziel im Anfang um höchstens ein Viertel herabsetzen (BVG Art. 96).

4.6 Wie wird das Leistungsziel praktisch erreicht? (BVG Art. 15—17)

Die Höhe der vor Erreichung des Rentenalters fällig werdenden *obligatorischen Hinterlassenen- und Invalidenleistungen* wird im Gesetz verbindlich vorgeschrieben (*Leistungsprimat*). Die Witwenrente beträgt 24 Prozent, die Waisenrente 8 Prozent und die volle Invalidenrente 40 Prozent des koordinierten Lohnes des letzten vollen Erwerbsjahres. Die Höhe der *obligatorischen Altersrente* kann dagegen auf zweierlei Arten bestimmt werden: Das Reglement der Vorsorgeeinrichtung kann die Höhe der Altersleistungen ausdrücklich so festlegen, dass das Leistungsziel individuell genau erreicht wird (*Leistungsprimat*) oder es kann die Altersleistung von der Höhe der geleisteten Beiträge abhängig machen (*Beitragsprimat*). Beim Leistungsprimat wird das Leistungsziel in jedem einzelnen Fall genau erreicht; beim Beitragsprimat werden im Einzelfall gewisse Abweichungen vom Leistungsziel die Regel bilden, doch sind die Abweichungen bei normalem Verlauf (insbesondere üblicher Lohnentwicklung) geringfügig und bleiben in einem «die Fortsetzung der gewohnten Lebenshaltung in angemessener Weise» ermöglichenden Rahmen.

Für die sogenannte *Eintrittsgeneration* (vgl. Ziff. 4.10, Seite 46) gilt insofern eine *mittlere Lösung* zwischen Leistungs- und Beitragsprimat, als zwar die Leistungen für die Angehörigen dieser Generation einen bestimmten Prozentsatz erreichen müssen, einen Prozentsatz aber nicht ihres koordinierten Lohnes des letzten vollen Erwerbsjahres, sondern eines nach bestimmten Regeln zu ermittelnden *fiktiven Lohnes*. Das führt dazu, dass die Leistungen — wie beim Beitragsprimat — in den meisten Einzelfällen vom Leistungsziel abweichen werden.

4.7 Was geschieht bei Stellenwechsel? (BVG Art. 25—30)

Es versteht sich von selbst, dass das Leistungsziel auch von Arbeitnehmern, die ihre Stelle ein oder mehrere Male wechseln, soll erreicht werden können.

Die Vorsorgeeinrichtungen sind daher verpflichtet, den infolge Auflösung ihres Arbeitsverhältnisses Austretenden eine Freizügigkeitsleistung zu erbringen, welche die *Erhaltung des Vorsorgeschatzes* im gesetzlichen Umfang gewährleistet. Der Austretende hat Anspruch auf eine Freizügigkeitsleistung, die sich aus den Freizügigkeitsgutschriften (vgl. Ziff. 4.8) sowie allfälligen vom Versicherten eingebrachten, aus Vorsorgeeinrichtungen, denen er früher angehört hatte, herkommenden Freizügigkeitsguthaben zusammensetzt.

Der Betrag der Freizügigkeitsleistung wird in der Regel der *neuen Vorsorgeeinrichtung überwiesen* oder bei der *bisherigen belassen* (sogenannte externe Mitgliedschaft) und, wenn diese beiden Möglichkeiten nicht bestehen, zum Erwerb einer *Freizügigkeitspolice* verwendet. *Ausnahmsweise* ist auch *Barauszahlung* zulässig, und zwar

- immer, wenn die Unterstellung unter die obligatorische Vorsorge weniger als 9 Monate gewährt hat,
- auf Verlangen des Anspruchsberechtigten, wenn er infolge endgültigen Verlassens der Schweiz oder Aufnahme einer selbständigen Tätigkeit aus der obligatorischen Vorsorge ausscheidet,
- auf Verlangen einer anspruchsberechtigten Ehefrau, welche die Erwerbstätigkeit aufgibt.

4.8 Welche Bewandnis hat es mit der Freizügigkeitsgutschrift? (BVG Art. 16, 17 und 27)

Der Freizügigkeitsgutschrift kommt im Rahmen des BVG eine *zentrale Rolle* zu. Damit sie die Erhaltung der erworbenen Ansprüche bei Auflösung des Arbeitsverhältnisses gewährleisten kann, muss sie von jeder Vorsorgeeinrichtung — gleichgültig ob sie auf Leistungs- oder Beitragsprimat beruht, ob sie die Risiken selbst trägt oder bei einer Versicherungsgesellschaft abdeckt, ob sie die Finanzierung so oder anders regelt — nach *denselben Regeln* bemessen werden. Das ist noch aus einem andern Grunde unumgänglich, bildet die Freizügigkeitsleistung, d. h. die Summe aller Freizügigkeitsgutschriften, doch die Grundlage für die Bemessung der Altersleistung und für die Berechnung der den Vorsorgeeinrichtungen zukommenden *Zuschüsse aus dem Lastenausgleich* für die Eintrittsgeneration sowie für die Teuerungszulagen (vgl. Ziff. 4.10 und 4.12).

Die Freizügigkeitsleistung ist gleich der Summe der aufgezinsten, nach folgenden Ansätzen jährlich berechneten Beträge:

Altersjahr	Ansätze in Prozenten des koordinierten Lohnes	
Männer	Frauen	
25—29	25—26	8
30—34	27—31	10
35—39	32—36	12
40—44	37—41	14
45—49	42—46	16
50—64	47—61	19

Diese Ansätze sind so berechnet, dass die Freizügigkeitsleistung nach vollständiger Beitragsdauer bei normaler wirtschaftlicher und demographischer Entwicklung und bei der vom Bundesrat festzusetzenden Verzinsung im Landesmittel das Leistungsziel im Rücktrittsalter erreicht. *Die Endfreizügigkeitsleistung bestimmt beim Beitragsprimat die Höhe der Altersleistungen bei Erreichen des Rentenalters (Art. 17, Abs. 2).* Beim Leistungsprimat muss der Wert der Altersleistungen auf jeden Fall mindestens dem Wert der Endfreizügigkeitsleistung bei Erreichen des Rentenalters entsprechen (Art. 16, Abs. 2). Treten Entwicklungen ein, die bewirken, dass das Leistungsziel nicht mehr erreicht oder überschritten wird, so passt der Bundesrat die Ansätze an.

Die von den Vorsorgeeinrichtungen anzuwendenden Beitragssätze für die Altersleistungen können mit den Ansätzen für die Freizügigkeitsgutschriften übereinstimmen, müssen es aber nicht; darüber Näheres unter Ziff. 5.

4.9 Wer gehört zur Eintrittsgeneration? (BVG Art. 31)

Zur Eintrittsgeneration gehören alle Versicherten, die altersmässig nicht mehr in der Lage sind, während der zur Erreichung des Leistungsziels grundsätzlich notwendigen 40 (Männer) bzw. 37 Jahre (Frauen) Beiträge zu bezahlen, also alle, die bei Inkrafttreten des BVG das 25. Altersjahr überschritten haben (unter Ausschluss jener, die das Rentenalter bereits erreicht haben und dem BVG deshalb gar nicht mehr unterstellt werden).

4.10 Welche Sonderregelung gilt für die Eintrittsgeneration? (BVG Art. 31—34)

Für die Angehörigen der Eintrittsgeneration kämen mangels genügender Beiträge eigentlich nur gekürzte Leistungen in Betracht. In Ausführung des in Ziff. 2.1 erwähnten Verfassungsgrundsatzes bestimmt jedoch das BVG, dass sie je nach der Höhe ihres Ein-

kommens schon nach 10—20 Jahren Anspruch auf dieselben Vorsorgeleistungen haben wie die Versicherten mit normaler Versicherungsdauer. Dieser Anspruch besteht für Personen, die seit Inkrafttreten des BVG ohne Unterbruch versichert waren und deren Versicherungsdauer mindestens 10 Jahre (bei einem Bemessungslohn bis 8000 Franken) bzw. mindestens 20 Jahre (bei einem Bemessungslohn von mindestens 24 000 Franken) beträgt. Dasselbe gilt für Personen mit einer Versicherungsdauer zwischen 10 und 20 Jahren (bei einem Bemessungslohn zwischen 8000 und 24 000 Franken). Dabei werden für die Ermittlung der Versicherungsdauer für die Bemessung der Invaliden- und Hinterlassenenleistungen die bis zum Erreichen des Rentenalters *möglichen* Versicherungsjahre gezählt.

Angehörige der Eintrittsgeneration, welche die soeben genannten Bedingungen nicht erfüllen, also beispielsweise weniger als 10 Jahre versichert waren (alle bei Inkrafttreten des BVG über 56jährigen), haben Anspruch auf anteilmässig *gekürzte* Leistungen. Dabei sei nochmals betont, dass bereits bestehende oder auch neu entstehende Vorsorgeeinrichtungen natürlich weitergehen und auch bei Inkrafttreten des BVG über 56jährigen ungekürzte Leistungen gewähren können.

Wie bereits unter Ziff. 4.6 angetönt, werden die Leistungen für die Eintrittsgeneration nach einer gesonderten, Merkmale des Leistungs- und Beitragsprimats aufweisenden Methode berechnet. Massgebend ist ein fiktiver Lohn, *Bemessungslohn* genannt, der sich aus dem individuellen Endwert der Freizügigkeitsleistung des Versicherten und einem vom Bundesrat festzusetzenden Umrechnungsfaktor ergibt. Dieser hat der Entwicklung des allgemeinen Lohnniveaus und der landesdurchschnittlichen Entwicklung der individuellen Löhne jeder Altersklasse Rechnung zu tragen. Der jedem Endwert der Freizügigkeitsleistung entsprechende Bemessungslohn kann einer periodisch herauszugebenden Tabelle entnommen werden. Die ungekürzte Altersleistung beträgt 40 Prozent des laut Tabelle massgebenden Bemessungslohnes.

Fortsetzung und Schluss folgt in der März-Nummer

Anthroposophische Menschenkunde als Beitrag zur Heilpädagogik

Fortbildungskurs für Heilpädagogen, Sonderkindergärtnerinnen, Sonderkassenlehrer und Heimerzieher

12.—16. April 1977

Referate mit Aussprache, künstlerische Kurse, Gesprächsgruppen.

Veranstalter: Verband anthroposophisch tätiger Heilpädagogen und Institutionen in der Schweiz

Ort: WIGGENHOF, Rorschacherberg

Anmeldeschluss: 15. März 1977, Teilnehmerzahl beschränkt

Der Kurs richtet sich an Interessenten der anthroposophischen Heilpädagogik. Heilpädagogen, die eine anthroposophische Ausbildung bereits haben, können daher bei der Anmeldung nicht berücksichtigt werden.

Das detaillierte Programm und Anmeldekarten können im Sekretariat der Heilpädagogischen Schule WIGGENHOF, 9400 Rorschacherberg, Telefon Nr. 071 42 57 57, angefordert werden.