

Jordi Serra
BVG-Spezialist, VPOD

Fiese Spielchen

Der Mindestumwandlungssatz beträgt 6.8%, das dürfte einigermaßen bekannt sein. Umhüllende Kassen wenden – das ist ebenfalls bekannt – einen einheitlichen tieferen Umwandlungssatz über das ganze obligatorische und überobligatorische Altersguthaben an (Anrechnungsprinzip) und vergleichen dann die daraus resultierende Rente mit der Schattenrechnung (nur obligatorisches Kapital zu 6.8% umgewandelt). Der höhere der beiden Beträge kommt dann zur Auszahlung. Alternativ zum Anrechnungsprinzip gibt es die Splitlösung, in der Obligatorium und Überobligatorium klar getrennt werden.

Bisher konnte man davon ausgehen, dass bei einer Splitlösung in Sachen Umwandlungssatz folgende Regelung galt: 6.8% fürs Obligatorium und z.B. 4.5% fürs Überobligatorium. Nun, das war einmal. Neu steht im Versicherungsausweis (konkretes Beispiel): 5.4% im Obligatorium (sic!) und 4.4855% im Überobligatorium. Wie das geht? Ganz einfach, man vermischt Splitlösung und Anrechnungsprinzip. Der Versicherer berechnet die Rente gemäss den beiden genannten Umwandlungssätzen und vergleicht das Resultat mit der Schattenrechnung, wo nur der obligatorische Teil mit 6.8% umgewandelt wird.

Die Folgen sind teilweise verheerend. Wer wenig überobligatorisches Kapital hat, und das sind in solchen Splitlösungen nicht wenige, wird stark benachteiligt. Denn die Wahrscheinlichkeit ist hoch, dass die Schattenrechnung mit dem reinen Obligatorium und dem Umwandlungssatz 6.8% die höhere Rente ergibt. Mit anderen Worten: Das überobligatorische Kapital ist für die Katz. Und am allerdümmsten wird es, wenn sich jemand kurz vor der Pensionierung einkauft. Einkäufen kann man sich nur ins Überobligatorium, und die Gefahr ist eben gross, dass dieses nicht rentenbildend ist.

Diese Vermischung von Anrechnungsprinzip und Splitlösung, wie man sie vor allem bei Anbietern der Privatassekuranz



Die Intransparenz und die Irreführung der Versicherten, aber auch der Arbeitgeber haben System.

antrifft, ist ein handfester Skandal. Sie ist irreführend und für die Versicherten auch gefährlich. Mir ist aber keine Aufsicht bekannt, die das gerügt hätte. Warum auch? Die Versicherten werden zwar hinters Licht geführt, aber die Solvenz der Kasse leidet ja nicht, im Gegenteil, also alles bestens. Dass gewisse Anbieter dann noch mehr verdienen, scheint auch niemanden zu stören.

Selbstredend haben viele Anbieter solcher Lösungen in den letzten Jahren auch stets die tiefstmögliche Verzinsung auf den Altersguthaben gegeben: im Obligatorium den Mindestzinssatz (1.25%) und im Überobligatorium vielleicht 0.5%. Begründung? Die Versicherten bei der Privatassekuranz trügen kein Sanierungsrisiko, und die Versicherer müssten den überhöhten Mindestumwandlungssatz finanzieren. Die erste Aussage ist richtig, aber seit Jahren liegt dieses Risiko irgendwo bei null. Die zweite Aussage ist falsch und verlogen. Durch die neue, oben erwähnte Vermischung von Anrech-

nungsprinzip und Splitlösung beträgt der effektive Umwandlungssatz um die 5%. Technische Verluste entstehen keine mehr.

Ebenso selbstredend verrechnet die Privatassekuranz die höchsten Verwaltungsgebühren weit und breit. Dies, obwohl die Anbieter sich dadurch entlasten, dass sie dank Schnittstellen die angeschlossenen Arbeitgeber einen Grossteil des Datenaustauschs gleich selber vornehmen lassen. Die Stiftung Auffangeinrichtung mit vielen Spezial- und Sonderaufgaben kann die ganze Leistung zum halben Preis erbringen. Wenn die Auffangeinrichtung das kann, könnte es die Privatassekuranz erst recht. Aber auch dieser Vergleich interessiert niemanden – schon gar nicht die Broker, die weiterhin ahnungslose Arbeitgeber und ihre Angestellten in die Fänge solcher Anbieter treiben und dabei schöne umsatzabhängige Courtagen kassieren.

Und ebenfalls selbstredend ist die Privatassekuranz Top bei den Hochglanzprospekten und Werbeplakaten, aber Flop bei der Information der Versicherten. Es ist praktisch unmöglich herauszufinden, wie hoch der Risikobeitrag ist. Dieser sei halt alters- und geschlechtsabhängig. Publiziert wird er nirgends, auch nicht im Reglement, das zudem nur auf Verlangen ausgehändigt wird. Wer will, kann den Risikobeitrag mithilfe des Taschenrechners und aufgrund der Informationen im Versicherungsausweis ausrechnen. Im Einzelfall kann er über 7% betragen.

Die Intransparenz und die Irreführung der Versicherten, aber auch der Arbeitgeber haben System. Regionale Aufsichtsbehörden, OAK, Finma, Verordnungsgeber und Gesetzgeber schauen diesem Treiben tatenlos zu. Was braucht es, um diesem ein Ende zu setzen? █

In der Maiausgabe erscheint
ein Kommentar von Stephan Keller.