



STG . Spektrum

Personenversicherungen bei der Gründung eines Unternehmens

Einführung

Vor der Entscheidung eine Unternehmung zu gründen, gilt es nicht nur rechtliche und administrative Aspekte zu beachten. Auch **strategische** und **operative Elemente** sind in die **Entscheidungsfindung** miteinzubeziehen wie beispielsweise die Beantwortung der Fragen: Wo liegen die Kernkompetenzen der Unternehmung? Für welche Produkte und Dienstleistungen besteht im Markt eine Nachfrage? Was macht die Konkurrenz? Was kostet der Markteintritt der eigenen Produkte oder Dienstleistungen? Wie können diese vermarktet werden?

Hinzu kommen Fragen zu den **Steuern**, zur **Buchhaltung** und **Sozial- sowie Personenversicherungen**. Auch die persönliche Situation des Unternehmers, wie z.B. Familiennachwuchs, Alter, Freundeskreis, Scheidung, etc. kann ein entscheidendes Erfolgselement darstellen.

In dieser Ausgabe des Spektrums möchten wir die **Sozial- und Personenversicherungen** bei Unternehmen, insbesondere bei Kapitalgesellschaften, wie beispielsweise die Aktiengesellschaft (AG) oder die Gesellschaft mit beschränkter Haftung (GmbH), näher betrachten. Bei einer Gründung fallen während den ersten Monaten viele zeitintensive erstmalige administrative Tätigkeiten an, die neben der unternehmerischen Tätigkeit erledigt werden müssen.

Ablaufschema – Gründung eines Unternehmens

Gründungsprozess

- gute Geschäftsidee
- Wille zum Erfolg und Selbstvertrauen
- Marketingkonzept
- Managementunterstützung
- Kooperationen
- Durchhaltewille

Rechtsform

- Auswahl der geeigneten Rechtsform: Einzelfirma, GmbH, AG, Kollektivgesellschaft, Verein, Stiftung, Genossenschaft

Rechtliches

- **Personen- und Sachversicherungen**
- rechtlicher Rahmen (Obligationenrecht)
- Steuerlicher Rahmen
- Markenschutz
- Vertragswesen
- Amtliche Eintragungen (MWST, Handelsregister, etc.)

Betriebswirtschaftliches

- Entwicklung Strategie
- Businessplan
- Finanzierung
- Finanzkontrolle
- Jahresabschluss

1. Erste Säule: Staatliche Vorsorge

In der staatlichen Vorsorge werden die Risiken **Alter, Tod und Invalidität** versichert. Die Versicherungsleistungen der Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV) und der Invalidenversicherung (IV) sind namentlich Altersleistungen, Hinterlassenenleistungen und Leistungen bei Erwerbsunfähigkeit. Diejenigen der Arbeitslosenversicherung (ALV) werden an arbeitslose Versicherungsnehmer ausgerichtet. Zu den obligatorisch versicherten Personen der ersten Säule gehören:

- Nichterwerbstätige, die in der Schweiz wohnen
- Erwerbstätige, die in der Schweiz wohnen und/oder in der Schweiz arbeiten
- Schweizer Bürger, die in spezieller Stellung im Ausland tätig sind (z.B. Personal Schweizerischer Botschaften)

Die Beiträge an die AHV/IV/EO und ALV sind für Arbeitgeber, Arbeitnehmende und Selbständigerwerbende obligatorisch. Bei angestellten Versicherten ist der Arbeitgeber beitragspflichtig und muss die Hälfte der auf seine Mitarbeitenden entfallenden Beiträge, bezahlen. Selbständig Erwerbstätige bezahlen die AHV-Beiträge dagegen alleine. Vier Gruppen von Personen sind obligatorisch der AHV/IV unterstellt:

- Nichterwerbstätige Personen, die in der Schweiz wohnen
- Erwerbstätige Personen, die in der Schweiz wohnen und/oder arbeiten
- Grenzgänger mit Wohnsitz im Ausland und Arbeitsort in der Schweiz
- Schweizer Bürger mit einer Tätigkeit im Ausland für die Schweiz

Aktuell geltende Beitragssätze

Unselbständig Erwerbstätige 1. Säule		AHV %	IV %	EO %	Total %	ALV %
Arbeitnehmer	% vom Einkommen	4.20	0.70	0.225	5.125	1.1% bis 148 200 0.5% ab 148 201
Arbeitgeber	% vom Einkommen	4.20	0.70	0.225	5.125	1.1% bis 148 200 0.5% bis 148 200
Selbständig Erwerbstätige 1. Säule		AHV %	IV %	EO %	Total %	ALV %
	% vom Einkommen	7.80	1.40	0.45	9.650	kein Betrag

Die Finanzierung der AHV erfolgt nach dem Umlageverfahren. Das bedeutet, dass die heutigen Beitragszahler mit ihren Beiträgen die Alters-, Todesfall- und Invaliditätsleistungen der Empfänger finanzieren.

Durch den **Handelsregistereintrag** werden Behörden auf Neunternehmungen aufmerksam, da im Handelsregister Neueintragen von Firmen publiziert werden müssen. Die AHV-Behörden beispielsweise sind verpflichtet, die Erfassung für die Beitragspflicht vorzunehmen. Folglich erhalten z.B. die juristischen Personen einen Fragebogen, der i.d.R. innert Monatsfrist ausgefüllt und unterzeichnet einzureichen ist. Für diese **Anmeldung für juristische Personen** sind Angaben über den Zweck des Unternehmens, die Zustelladresse, Bankverbindung, beschäftigtes Personal, Löhne und Verwaltungsratshonorare, Vollmachten, Handelsregistereintrag etc. zu melden. Weiter müssen der AHV die Abschlussdokumente im Bereich der Personenversicherungen, wie z.B.

berufliche Vorsorge oder Unfallversicherung, eingereicht werden. Aufgrund der eingereichten Angaben wird die AHV die erste Akontorechnung erstellen. Ein Unternehmen muss die monatlichen Beiträge als Arbeitgeber sowie die Beiträge des Arbeitnehmers an die Ausgleichskasse überweisen. Ist der Inhaber auch als Geschäftsführer angestellt, gilt er als Arbeitnehmer und nicht – wie oftmals angenommen wird – als selbständig Erwerbstätiger.

Nach Ablauf des Kalenderjahres sind mittels Lohnbescheinigungsformular die definitiv ausbezahlten Bruttolöhne für das vergangene Jahr der Ausgleichskasse des Sitzkantons zu melden. Diese prüft die gemachten Angaben und erstellt eine definitive Abrechnung. Ebenfalls ist die mutmassliche Lohnsumme für das Folgejahr auf der Lohnbescheinigung zu deklarieren. Auf Grundlage dieser mutmasslichen Lohnsumme werden der Unternehmung wiederum Akontorechnungen für das Folgejahr in Rechnung gestellt.

2. Zweite Säule: Berufliche Vorsorge

2.1. Personalvorsorgeeinrichtung

Zu den versicherten Personen gehören:

- Arbeitnehmende in der Schweiz mit einem bestimmten Mindesteinkommen ab dem 1. Januar des Jahres nach dem 17. Geburtstag bis zur Pensionierung
- Arbeitslose, während sie Taggelder der Arbeitslosenversicherung erhalten (nur für Risiken wie Tod und Invalidität, kein Alterssparen)

Die Finanzierung der beruflichen Vorsorge erfolgt nach dem Kapitaldeckungsverfahren, d.h. jeder Versicherte spart seine eigenen Beiträge während der Erwerbstätigkeit an, die ihm bei Erreichen seiner Pensionierung in Form einer Altersrente oder in Kapitalform ausbezahlt werden. Die berufliche Vorsorge ist jedoch nicht nur dazu da Gelder fürs Alter anzusparen, sondern erbringt analog zur AHV ebenfalls Leistungen bei Erwerbsunfähigkeit (Invalidität) und Tod. Folglich werden nebst den Alterssparbeiträgen zusätzliche Beiträge für die Risikoleistungen fällig. Jede Personalvorsorgeeinrichtung muss von Gesetzes wegen ein Reglement aufstellen, das unter anderem die Beiträge (Spar- und Risikobeiträge) festlegt. Der Arbeitgeber muss die Beiträge seiner Mitarbeitenden mit der Personalvorsorgeeinrichtung abrechnen. Risikoprämien sind jeweils zu Beginn des Jahres zu bezahlen, die Sparbeiträge hingegen sind am Ende des Jahres einzuzahlen. Obligatorisch sind Arbeitnehmende zu versichern, wenn der Lohn über der sogenannten Eintrittsschwelle von zur Zeit CHF 21 150.00 liegt. Die Beiträge für die berufliche Vorsorge müssen mindestens zur Hälfte vom Arbeitgeber übernommen werden.

Analog zum Abrechnungsverfahren der AHV, werden auch bei der beruflichen Vorsorge **provisorische Beitragsrechnungen** für das laufende Jahr zur Bezahlung fällig. Im Gegensatz zur AHV jedoch müssen Veränderungen wie z.B. Lohnerhöhungen oder Personalmutationen zeitnah der Vorsorgeeinrichtung gemeldet werden. Daraufhin erfolgt eine Anpassung der Beiträge.

2.2. Unfallversicherung nach UVG

Zu den obligatorisch versicherten Personen gehören:

- Alle in der Schweiz beschäftigten Arbeitnehmenden
- Alle Arbeitslosen, während dem sie Taggelder der ALV beziehen

Selbständig erwerbende Personen (Einzelunternehmung, Personengesellschaft) müssen sich gemäss Unfallversicherungs-

gesetz (UVG) nicht obligatorisch gegen Unfälle versichern. Sie können sich jedoch freiwillig nach UVG versichern, wenn sie in der Schweiz oder in einem EU Staat wohnen. Diese Personen sind verpflichtet, die Unfalldeckung in der obligatorischen Krankenversicherung (KVG) einzuschliessen; so sind sie wenigstens für die Behandlungs- und Heilungskosten bei Unfällen versichert – jedoch nicht für Lohnausfälle. Diese können individuell mit einer zusätzlichen Versicherung abgedeckt werden.

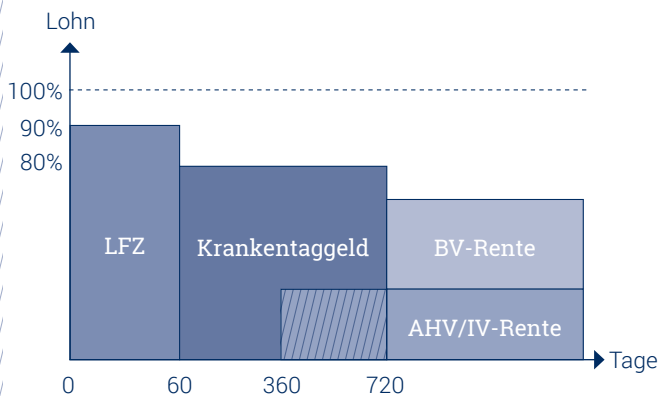
Angestellte Personen müssen obligatorisch durch den Arbeitgeber gegen Unfall versichert werden. Bei einem Wochenpensum von 8 Stunden und mehr beim gleichen Arbeitgeber sind Angestellte für Berufsunfälle/Berufskrankheiten (BU) und Nichtberufsunfälle (NBU) obligatorisch zu versichern. Bei einem Wochenpensum unter 8 Stunden sind nur Berufsunfälle obligatorisch versichert. Die Beiträge für die Berufsunfallversicherung übernimmt der Arbeitgeber, die Beiträge für die Nichtberufsunfallversicherung trägt in der Regel der Arbeitnehmende, sie können jedoch ganz oder teilweise vom Arbeitgeber übernommen werden. Die vom Arbeitnehmer übernommenen Beiträge werden ihm von seinem monatlichen Lohn abgezogen.

2.3. Krankentaggeld und Lohnfortzahlung

Die Arbeitgeberin ist nach Schweizerischem Obligationenrecht gesetzlich für eine gewisse Dauer zur **Lohnfortzahlung** von **mindestens 80%** des Lohns verpflichtet, falls der Arbeitnehmende aus Gründen, die in seiner Person liegen, wie Krankheit, Unfall, Erfüllung gesetzlicher Pflichten oder Ausübung eines öffentlichen Amtes, ohne sein Verschulden an der Arbeitsleistung verhindert wird (OR Art. 324a und 324b). Nebst dem Gesetz gelten auch von einzelnen Gerichten entwickelten Skalen, welche die Dauer der Lohnfortzahlung regeln (Basler Skala, Berner Skala und Züricher Skala). Um das Risiko einer länger dauernden Lohnfortzahlungspflicht abzusichern, können Arbeitgeber für ihre Angestellten eine **freiwillige Krankentaggeldversicherung** abschliessen. Hier bestehen verschiedene Möglichkeiten für Unternehmungen, wie sie ihre Mitarbeitenden versichern wollen. Die Höhe des Krankentaggelds lässt sich grundsätzlich frei bestimmen, wie auch die Wartefristen, d.h. die Zeitdauer bis die Lohnfortzahlung von der Leistung der Krankentaggeldversicherung abgelöst und übernommen wird. Häufig wird eine Wartefrist von 14 oder 30 Tagen vereinbart. Eine längere Wartefrist bedeutet immer auch eine günstigere Prämie.

Untenstehend wird eine Lohnfortzahlung (LFZ) von 90%, für die Leistung der Krankentaggeldversicherung eine Wartefrist von 60 Tagen mit einer Leistung von 80% des Lohnes grafisch dargestellt. Dies würde konkret bedeuten, dass nach einer 60-tägigen Lohnfortzahlung (die Versicherung 80% des Lohnes für den

entsprechenden Mitarbeitenden ausrichtet bis nach 720 Tagen die Leistungen der beruflichen Vorsorge und der AHV/IV an die Stelle der Versicherungsleistung treten.



Da im Bereich der Versicherungen unterschiedliche Lösungen möglich sind, empfiehlt sich das Einholen und der Vergleich von Offerten mit je unterschiedlichen Varianten.

Nach der Unterzeichnung des Vertrags erhält der Versicherte – nach einem positiven Prüfungsergebnis durch die Versicherung – innert kurzer Frist seine **Police** zusammen mit der provisorischen Prämienabrechnung. Die Prämien für die Krankentaggeldversicherung muss mindestens zu 50% vom Arbeitgeber übernommen werden. Der Arbeitgeber kann die Beiträge auch vollständig bezahlen. Diese Angaben müssen im **Personalreglement** oder im Arbeitsvertrag ersichtlich sein.

Analog zur Lohnbescheinigung der AHV ist am Ende des Kalenderjahres die **Lohnsummendeklaration** auszufüllen und der Versicherung einzureichen. Auf dieser Deklaration basierend erstellt die Versicherung die definitive Abrechnung.

Bei einer juristischen Person sind zusammenfassend folgende Versicherungen für Angestellte in der zweiten Säule obligatorisch:

- Berufsunfall
- Nichtberufsunfall ab 8 Stunden pro Woche (beim gleichen Arbeitnehmer)
- Pensionskassenbeiträge ab CHF 21 150.00 (sogenannte Eintrittsschwelle)

Fazit

Vor und nach der Unternehmensgründung sind einige formelle und administrative Aufgaben, welche einen hohen zeitlichen und koordinativen Aufwand verursachen können, zu bewältigen. Ein Unternehmer muss von Beginn weg seinen Fokus auf sein operatives Geschäft legen und ihm fehlen dadurch oftmals die zeitlichen und fachlichen Ressourcen für eine vertiefte Auseinandersetzung mit administrativen Themen. Dies kann zur Folge haben, dass von den Behörden und anderen Institutionen Mahnungen, Bussen und damit verbundene unliebsame Verzugszinsforderungen eingehen.

Damit dies nicht geschieht, kann die Überwachung, Beratung und die Steuerung der einzelnen Administrativaufgaben sowie die Planung der unterschiedlichen in sich verzahnten Bereiche einem spezialisierten Unternehmen wie der Schweizerischen Treuhandgesellschaft AG anvertraut werden. Damit sich Unternehmerinnen und Unternehmer unbeschwert ihren Kernkompetenzen – nämlich der **Führung ihrer Unternehmung** – widmen können, ist es für den reibungslosen Ablauf möglich, die Vertreterverhältnisse mit entsprechenden Vollmachten sowie einer bei den Behörden und den Versicherungen hinterlegten **Korrespondenzadresse** einfach zu regeln.

Für Auskünfte und Beratungen stehen Ihnen die Mitarbeitenden der Schweizerischen Treuhandgesellschaft AG mit Ihren Erfahrungen und Fachkompetenzen sehr gerne zur Verfügung.

Jürg Thomas Gass



Niederlassungsleiter Zürich

+41 44 219 78 03
juerg.gass@stg.ch