
Beiträge an Einrichtungen der beruflichen Vorsorge (2. Säule)

Die von Erwerbstätigen geleisteten Beiträge an Einrichtungen der beruflichen Vorsorge sind gemäss Art. 81 des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge vom 25. Juni 1982 (BVG; SR 831.40), Art. 45 Abs. 1 Bst. d StG und Art. 33 Abs. 1 Bst. d DBG in vollem Umfang abziehbar. Als Einrichtungen der beruflichen Vorsorge gelten Personalvorsorgeeinrichtungen (Pensionskassen, Sammel- und Gemeinschaftseinrichtungen) und Verbandsvorsorgeeinrichtungen (nur für Selbständigerwerbende mit oder ohne Arbeitnehmer), die gemäss Art. 80 Abs. 1 Bst. e StG und Art. 56 Bst. e DBG von der Steuerpflicht befreit sind, sowie die Auffangeinrichtung. Die steuerliche Beurteilung dieser Beiträge (bzw. der späteren Leistungsansprüche, vgl. StB 52 Nr. 2) ist untrennbar verbunden mit dem Regelwerk der 2. Säule. Beiträge an nicht BVG-konforme Einrichtungen werden auch steuerlich nicht als abzugsfähig anerkannt. Für eine umfassende Darstellung der 2. Säule muss auf die einschlägige Fachliteratur verwiesen werden. Im Folgenden werden aber einzelne, aus steuerlicher Sicht erhebliche Sachfragen ausgeführt:

1. Abzugsberechtigung

1.1 Voraussetzungen

Von den steuerbaren Einkünften abziehbar sind grundsätzlich alle Beiträge, die nach dem BVG, nach Statuten oder nach dem Kassen- bzw. Vorsorgereglement vom Steuerpflichtigen persönlich erbracht worden sind. Diese Abzugsfähigkeit gilt sowohl für periodische Beiträge als auch für einmalige Einkaufsbeiträge, und sie gilt gleichermassen für Beiträge an den obligatorischen und den überobligatorischen Bereich.

Grundsätzlich ist die 2. Säule auf die 1. Säule (AHV/IV) ausgerichtet (vgl. auch Art. 1 Abs. 1 und 2 BVG). Das BVG gilt denn auch nur für Personen, die bei der AHV versichert sind (Art. 5 Abs. 1 BVG). Die Berechtigung zum Abzug der Beiträge an die 2. Säule setzt somit kumulativ voraus:

- AHV/IV-pflichtige Erwerbstätigkeit (selbständig oder unselbständig);

Hausfrauen / Hausmänner gelten AHV-rechtlich nicht als erwerbstätig und können keine 2. Säule aufbauen.

Arbeitslose sind für die Risiken Tod und Invalidität (nicht aber Alter) der obligatorischen beruflichen Vorsorge unterstellt (Verordnung über die obligatorische berufliche Vorsorge von arbeitslosen Personen, SR 837.174; Durchführung für Arbeitslose obliegt der Stiftung Auffangeinrichtung BVG, Art. 2 Abs. 3 i.V.m. Art. 47 Abs. 2 BVG). Sie können das Vorsorgeverhältnis bis zum Ende der Leistungen aus der Arbeitslosenversicherung weiterführen, da diese Leistungen das Erwerbseinkommen vorübergehend ersetzen. Nach Ende dieser Leistungen sind jedoch keine Beiträge an die 2. Säule mehr möglich, unabhängig davon, ob sie durch Unterstützungs- bzw. Fürsorgeleistungen ersetzt werden.

Wenn der Steuerpflichtige nur vorübergehend (max. 2 Jahre) zum Beispiel wegen Arbeitslosigkeit nicht erwerbstätig ist, kann er unter gewissen, einschränkenden Bedingungen extern versichert bleiben: Gemäss Art. 47 BVG kann der Arbeitnehmer, der aus der obligatorischen Versicherung ausscheidet, im Hinblick auf eine spätere Wiederaufnahme der Tätigkeit die Vorsorge oder bloss die Altersvorsorge im bisherigen Umfang bei derselben Vorsorgeeinrichtung oder bei der Auffangeinrichtung weiterführen (SGE 1994 Nr. 33). Die bisherige Vorsorgeeinrichtung muss eine solche Weiterversicherung reglementarisch vorsehen. Weil damit aber der Grundsatz, dass der versicherte Lohn den AHV-pflichtigen

Lohn nicht übersteigen darf (Art. 1 Abs. 2 BVG; Ziff. 3.4 hiernach), verletzt wird, darf die externe Weiterversicherung bei Reduktion oder Unterbrechung der Erwerbstätigkeit nur sehr restriktiv zugelassen werden (Schweizerische Steuerkonferenz SSK, Vorsorge und Steuern, Muri/Bern 2002 -, Anwendungsfall A.2.4.1).

Bei der Beurteilung, ob eine selbständige oder unselbständige Erwerbstätigkeit vorliegt, wird in der Regel auf die AHV-rechtliche Qualifikation abgestellt. So wird praxismässig auch der Alleinaktionär als Arbeitnehmer betrachtet, obwohl er faktisch wie ein Selbständigerwerbender agieren kann.

Unselbständigerwerbende können in der beruflichen Vorsorge ausschliesslich durch die Vorsorgeeinrichtung des Arbeitgebers versichert werden (Art. 11 Abs. 1 BVG i.V.m. Art. 7 BVV2). Sie dürfen sich keiner Vorsorgeeinrichtung eigener Wahl anschliessen. Eine individuelle Vorsorge ist auch für den Teil des Lohnes untersagt, der zufolge Plafonierung des versicherbaren Lohnes in der Vorsorgeeinrichtung des Arbeitgebers nicht versichert wird.

- Besteuerung des Erwerbseinkommens in der Schweiz;

Nicht abzugsberechtigt sind Beiträge von Angehörigen diplomatischer und konsularischer Missionen sowie internationaler Organisationen, deren Arbeitseinkommen nicht in der Schweiz steuerpflichtig ist, und Schweizer Grenzgänger, deren Arbeitseinkommen vollumfänglich am ausländischen Arbeitsort steuerpflichtig ist (Ausnahme: Ziff. 1.2 hiernach).

- Zahlung der Beiträge an eine BVG-konforme Vorsorgeeinrichtung.

(vgl. Ziff. 3)

1.2 Sonderfall: Beiträge an eine ausländische Vorsorgeeinrichtung

a) Grundsätzliches

Unter den Einrichtungen der beruflichen Vorsorge im Sinn von Art. 45 Abs. 1 Bst. d in Verbindung mit Art. 80 Abs. 1 Bst. e StG werden grundsätzlich schweizerische Einrichtungen verstanden, die der hiesigen Rechtsordnung und Aufsicht unterstehen. Ausnahmsweise können auch Beiträge an ausländische Vorsorgeeinrichtungen abgezogen werden - und zwar unter folgenden, kumulativ zu erfüllenden Voraussetzungen:

- Die in der Schweiz unbeschränkt steuerpflichtige Person darf aufgrund des Freizügigkeitsabkommens oder eines Sozialversicherungsabkommens ausschliesslich dem Sozialversicherungsregime des ausländischen Staates unterstehen (vgl. Ziff. 4 hiernach). Ausschliesslichkeit bedeutet: keine gleichzeitige Unterstellung unter die 1. und 2. Säule in der Schweiz sowie keine Beitragsleistungen an diese schweizerischen Vorsorgeträger. Der Steuerpflichtige hat diese Voraussetzung durch geeignete Bescheinigungen nachzuweisen.
- Die ausländische Vorsorgeeinrichtung muss in den Grundsätzen einer schweizerischen Vorsorgeeinrichtung gleichwertig sein: Gesetzliche Verpflichtung zu Leistung von Beiträgen, Bindung der Mittel/Unwiderruflichkeit, Kollektivität (keine Einzelvorsorge), versicherungsmässiger Aufbau mit Abdeckung der Risiken Alter, Tod und Invalidität, Anwartschaftlichkeit, Gleichbehandlung und staatliche Anerkennung. Diese Voraussetzung erfüllt beispielsweise die Deutsche Rentenversicherung Bund (DRV, Berlin; SGE 2011 Nr. 6). In anderen Fällen muss der Steuerpflichtige den Nachweis erbringen (vgl. zum Ganzen ausführlich: Schweizerische Steuerkonferenz SSK, a.a.O., Anwendungsfall A.9.1.1).

- Die Beiträge an diese ausländische Vorsorgeeinrichtung dürfen quantitativ diejenigen eines vergleichbaren Vorsorgeplans einer schweizerischen Vorsorgeeinrichtung nicht übersteigen.
- Ein allfälliger Einkauf von Beitragsjahren (StB 45 Nr. 13) setzt voraus, dass diese Möglichkeit nach dem ausländischen Recht zulässig und im Statut/Reglement der ausländischen Vorsorgeeinrichtung vorgesehen ist. Die quantitative Begrenzung richtet sich nach Schweizer Recht und Praxis.

b) Fürstentum Liechtenstein

Beiträge an die berufliche Vorsorge, welche im Fürstentum Liechtenstein tätige Arbeitnehmer mit Wohnsitz in der Schweiz an eine Vorsorgeeinrichtung im Fürstentum Liechtenstein zu leisten haben, können grundsätzlich zum Abzug gebracht werden. Die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorgesysteme beider Staaten sind sich sehr ähnlich. Auch die Freizügigkeit bei einem Stellenwechsel ist gewährleistet. Angesichts der vergleichbaren Situation in den beiden Staaten drängt sich folglich eine Gleichbehandlung mit schweizerischen Vorsorgeeinrichtungen auf. Das gilt auch für die überobligatorische Vorsorge, sofern die Vorsorgeeinrichtung BVG-konform ist und alle drei Risiken Alter, Tod und Invalidität versichert werden. Konsequenterweise gilt somit auch der Wegzug eines Versicherten von der Schweiz ins Fürstentum Liechtenstein nicht als Barauszahlungsgrund im Sinne von Art. 5 Abs. 1 Bst. a FZG (SR 831.42). Für Nichtrückkehrer bzw. Arbeitnehmer mit mehr als 45 Nichtrückkehrtagen kann sich aufgrund des geteilten Besteuerungsrechts eine Beschränkung des Abzugsrechts in der Schweiz ergeben.

c) Weitere Vorsorgekonstellationen mit Auslandsbezug (EU)

Für Pflichtige mit grenzüberschreitenden selbständigen oder unselbständigen Erwerbstätigkeiten oder mit Erwerbstätigkeiten in der Schweiz sowie in einem oder mehreren EU-Staaten gelten besondere Regeln. Die Schweizerische Steuerkonferenz hat sich mit den möglichen Konstellationen und ihren vorsorge- und steuerrechtlichen Konsequenzen, insbesondere im Lichte der seit 1. April 2012 anwendbaren Gemeinschaftsverordnungen (EG) Nr. 883/2004 und (EG) Nr. 987/2009, eingehend befasst. Es sei deshalb für diese speziellen Sachverhalte auf die Anwendungsfälle in "Vorsorge und Steuern" (Schweizerische Steuerkonferenz, Vorsorge und Steuern, Anwendungsfälle zur beruflichen Vorsorge und Selbstvorsorge, Muri/Bern, 2002, A.9.1.1 ff.) verwiesen.

2. Abzugsfähige Beiträge

2.1 Ordentliche Beiträge

Ordentliche Beiträge sind grundsätzlich ohne Einschränkung abzugsfähig, sofern sie, bezogen auf das Einkommen, angemessen sind (vgl. nachfolgend Ziff. 3.4). Im Sinne einer Faustregel und in Anlehnung an die bisherige Praxis wird in jedem Fall eine Angemessenheitsprüfung vorgenommen und/oder eine Bescheinigung eines zugelassenen Experten für die berufliche Vorsorge gemäss von Art. 52d f. BVG verlangt, wenn:

- bei Unselbständigerwerbenden die gesamte Beitragsleistung (inkl. Arbeitgeberanteil) 20% des Bruttolohnes übersteigt;
- bei Selbständigerwerbenden die gesamte Beitragsleistung (inkl. "Arbeitgeberanteil") 20% des Reingewinnes übersteigt. Bei stark schwankenden Einkünften wird vom durchschnittlichen Reingewinn der letzten fünf dem Beitragsjahr vorangehenden Jahre ausgegangen.

Versicherbar ist im Maximum das tatsächlich erzielte Erwerbseinkommen. Es ist grundsätzlich nicht zulässig, einen fiktiven Lohn zu versichern (SGE 2005 Nr. 9, 1998 Nr. 26 und 1996 Nr. 19; betr. Selbständigerwerbende vgl. Ziff. 4.3.).

Eine Ausnahme bildet hier allerdings die Weiterversicherung des bisherigen Verdienstes gemäss Art. 33a BVG. Gemäss dieser Bestimmung kann eine Vorsorgeeinrichtung in ihrem Reglement vorsehen, dass versicherte Personen, deren Lohn sich nach Alter 58 auf höchstens die Hälfte reduziert hat, auf Verlangen für die Dauer der Erwerbstätigkeit bzw. bis zum Erreichen des ordentlichen reglementarischen Rentenalters auf Basis des bisherigen Lohns weiter versichert werden. Die Pflicht zur Beitragsparität gilt hier nicht; Arbeitgeberbeiträge für die Weiterversicherung sind entsprechend nur geschuldet, wenn diese mit Zustimmung des Arbeitgebers im Reglement festgeschrieben werden. Allfällige Deckungslücken können mit Einkäufen bis zur Höhe der reglementarischen Leistungen ausfinanziert werden.

Eine weitere Ausnahme vom Grundsatz, dass Beiträge nur auf tatsächlich erzieltm Erwerbseinkommen geleistet werden können, bildet die Weiterführung der beruflichen Vorsorge aufgrund des vorübergehenden Ausscheidens einer versicherten Person aus der obligatorischen Vorsorge (Art. 47 BVG) sowie aufgrund des Ausscheidens einer versicherten Person aus der obligatorischen Versicherung nach Vollendung des 58. Altersjahrs (Art. 47a BVG).

Abzugsfähig sind ferner Beiträge an die 2. Säule, die aufgrund einer Fortführung der beruflichen Vorsorge im Sinne von Art. 33b BVG anfallen: Eine reglementarische Grundlage vorausgesetzt kann eine versicherte Person verlangen, dass ihre Vorsorge in der Zeit ab dem ordentlichen Pensionsalter bis zum Ende der Erwerbstätigkeit, höchstens aber bis zur Vollendung des 70. Altersjahrs, weitergeführt wird. Anders als in Fällen von Art. 33a BVG erfolgt die Fortführung auf Basis des tatsächlichen Lohnes und die Beitragsparität gilt. Deckungslücken können auch hier bis zur Höhe der reglementarischen Leistungen ausfinanziert werden (vgl. StB 45 Nr. 13). Eine Fortführung der weitergehenden Vorsorge (Säule 2b) über das ordentliche Rentenalter hinaus ist jedoch nicht möglich, wenn von der betreffenden Person aus der Grundversicherung (Säule 2a) bereits Altersleistungen bezogen werden.

2.2 Einkaufssummen

Nebst den ordentlichen, regelmässigen Beiträgen können gemäss Art. 45 Abs. 1 Bst. d StG und Art. 33 Abs. 1 Bst. d DBG Einkaufsbeiträge zum Erwerb von Ansprüchen auf Leistungen aus der beruflichen Vorsorge abgezogen werden. Im Einzelnen siehe StB 45 Nr. 13.

2.3 Arbeitgeberbeiträge

Die vom Arbeitgeber geleisteten Beiträge an die Vorsorgeeinrichtung stellen Personalaufwand dar.

Zulässig sind auch Vorauszahlungen des Arbeitgebers für die von ihm künftig gemäss Reglement geschuldeten Beiträge, sogenannte Arbeitgeberbeitragsreserven. Arbeitgeberbeitragsreserven sind streng zweckgebunden, dürfen nur für die Zahlung der laufenden Arbeitgeberbeiträge oder Leistungsverbesserungen verwendet werden und müssen unwiderruflich der beruflichen Vorsorge verhaftet sein (SGE 1985 Nr. 6). Dies hat zur Folge, dass z.B. bei der Auflösung des Anschlussvertrages infolge Geschäftsaufgabe des Arbeitgebers die Arbeitgeberbeitragsreserven nicht rückgeführt werden können, sondern nach einem vorsorgemässig objektiv begründbaren Schlüssel auf die Versicherten aufzuteilen sind. Die blosser Verteilung auf einzelne Versicherte oder eine bestimmte Versichertengruppe ist unzulässig. Die Zuwendungen müssen zudem in einem angemessenen Rahmen bleiben, so dass mit der Verwendung zur Personalvorsorge in absehbarer Zeit gerechnet werden kann

(nur eingeschränkte Durchbrechung des Periodizitätsprinzips). Im Regelfall gilt als Maximum das Fünffache der jährlichen reglementarischen Arbeitgeberbeiträge (SGE 1996 Nr. 19 und 1992 Nr. 8). Selbständigerwerbende können Arbeitgeberbeitragsreserven nur für die Angestellten, nicht aber für sich selber bilden. Einen Spezialfall bilden die Arbeitgeberbeitragsreserven bei Unterdeckung nach Art. 65e BVG.

Hiervon zu unterscheiden sind die sogenannten freien Reserven, die der Arbeitgeber durch beschränkte Beiträge in angemessener Höhe (unter Beachtung der unter Ziff. 3 angeführten Grundsätze) für den Ausbau der Versicherungsleistungen bilden kann. Diese Reserven können im Gegensatz zu den Arbeitgeberbeitragsreserven nicht zur Bezahlung des Arbeitgeberanteils herangezogen werden (Art. 331 Abs. 3 OR). Beide Arten von Reserven müssen bei der Vorsorgeeinrichtung (oder bei einer eigens hierfür errichteten Finanzierungseinrichtung) gesondert ausgewiesen werden, und der Rückfluss an den Arbeitgeber muss ausgeschlossen sein.

Rückstellungen für Beiträge des Arbeitgebers in künftigen Geschäftsjahren sind steuerrechtlich nicht zulässig.

3. BVG-Grundsätze und Kaderversicherung

Die berufliche Vorsorge wird charakterisiert durch die nachfolgenden Grundsätze. Sie finden auch bei umhüllenden und überobligatorischen Einrichtungen (Kaderversicherungen, 1e-Pläne) Anwendung. Diese sehen für das Kader einer Unternehmung eine in der Regel gegenüber dem übrigen Personal privilegierte Vorsorgelösung vor. Die Steuerbehörde prüft Vorsorgelösungen vorfrageweise auf ihre Übereinstimmung mit den BVG-Grundsätzen und meldet mangelhafte Lösungen der zuständigen BVG-Aufsichtsinstanz. Die Prüfungsbefugnis des Kantonalen Steueramts ist dabei insbesondere in Bezug auf die reglementarische Einkaufsregelung eine eigenständige und nicht davon abhängig, ob die betreffende Regelung bereits anlässlich einer aufsichtsrechtlichen Überprüfung als mit den gesetzlichen Bestimmungen übereinstimmend befunden worden ist (SGE 2011 Nr. 12 und 2005 Nr. 18).

3.1 Ausschliesslichkeit

Die berufliche Vorsorge dient den Erwerbstätigen und ihren Hinterlassenen vorab zur Abdeckung der Risiken Alter, Tod und Invalidität.

Eine Vorsorgeeinrichtung darf ausschliesslich Vorsorgezwecke verfolgen. Als solche gelten Zweckbestimmungen, die in einem engen Zusammenhang mit den Vorsorgefällen Alter, Invalidität und Tod oder mit der Unterstützung der Versicherten in einer finanziellen Notlage stehen. Ausgeschlossen sind alle Zwecke im Zusammenhang mit dem Arbeitsverhältnis oder andere vorsorgefremde Zwecke. Unzulässig wären z.B. Versicherungen, welche andere Risiken decken (Kosten für medizinische und pharmazeutische Betreuung, Spalkosten usw. bei Krankheit und Unfall); dagegen kann die Vorsorgeeinrichtung eine Erwerbsausfallentschädigung bei Krankheit und Unfall ausrichten (provisorische Erwerbsunfähigkeit), nachdem der Anspruch auf den Lohn gemäss Obligationenrecht oder Arbeitsvertrag nicht mehr gegeben ist. Auch andere Leistungen im Zusammenhang mit dem Arbeitsvertrag wie etwa Fort- oder ständige Weiterbildung, Kinderhort, Bad und Dusche am Arbeitsplatz, Lehrlingsheim, Kantinen, Klublokale oder Ferienhäuser stehen einer Steuerbefreiung der Vorsorgeeinrichtung entgegen.

Neben dem Hauptzweck dürfen in beschränktem Rahmen Ermessensleistungen an Destinatäre erbracht werden, sofern dies in der Urkunde oder im Reglement vorgesehen ist. Vor allem Wohlfahrtsfonds erbringen Ermessensleistungen, es ist aber auch möglich, dass eine

"gewöhnliche" Vorsorgeeinrichtung neben den reglementarischen Leistungen Ermessensleistungen erbringt. Solche sind jedoch streng auf besondere Notlagen des Empfängers beschränkt. Der Grundsatz der Ausschliesslichkeit ist beispielsweise verletzt, wenn eine Wohlfahrtsstiftung generell Beiträge an Arztrechnungen der Angehörigen ihrer Stifterfirma ausrichtet. Die Steuerfreiheit kann nur solange gewährt werden, als die Leistungen aus dieser Stiftung auf einzelne Notfälle beschränkt bleiben.

Nicht zulässig sind ferner willkürliche Ausschüttungen an Versicherte oder Leistungen, die ohne Rücksicht auf das Bestehen einer Notlage ausgerichtet werden. Vorsorgefremd sind auch Leistungen, die zwar den Arbeitnehmern zugute kommen, aber mit beruflicher Vorsorge nichts zu tun haben. So würde etwa der Betrieb von Sportanlagen oder das Zurverfügungstellen von billigem Wohnraum für Arbeitnehmer die Steuerbefreiung der Vorsorgeeinrichtung gefährden (SGE 1992 Nr. 8). Ausgeschlossen sind sodann alle Zwecke im Zusammenhang mit dem Arbeitsverhältnis, die lohnähnlichen Charakter haben (z.B. Urlaubsgelder, Kurzarbeitsfonds, fringe benefits oder nicht marktgerechte Darlehen an Mitarbeiter).

Ebenfalls vorsorgefremde Zwecke betreibt eine Vorsorgeeinrichtung, die ein Vorsorgegut haben nach Eintritt des Vorsorgefalles (namentlich nach der Pensionierung des Versicherten) einbehält (sog. Pensionierten-Sparkonti). Sie betreibt nicht ausschliesslich berufliche Vorsorge, sondern nimmt Funktionen der Säule 3b wahr (StB 52 Nr. 2).

Nicht zulässig sind ferner indirekte Aktionärsbegünstigungen. Einrichtungen, die der Arbeitgeberfirma als Empfänger oder Transferstelle für verdeckte Gewinnausschüttungen an Beteiligte oder ihnen nahestehende Personen dienen, verfolgen einen unzulässigen Zweck.

Der Zweck der Vorsorgeeinrichtung darf darüber hinaus grundsätzlich nicht geändert werden. Ein Rückfluss der Stiftungsmittel an die Stifterin ist in jedem Fall ausgeschlossen.

3.2 Kollektivität

Die berufliche Vorsorge hat im Gegensatz zur privaten individuellen Vorsorge immer kollektiv zu erfolgen. Es sind somit alle Arbeitnehmer einer Unternehmung in die berufliche Vorsorge mit einzubeziehen. A-la-carte-Lösungen (d.h. Vorsorgepläne, die individuell auf einzelne Personen zugeschnitten werden) sind ausgeschlossen. Eine Vorsorgeeinrichtung darf indes in ihrem Reglement basierend auf objektiven Zuordnungskriterien auch mehrere Kollektive von Versicherten vorsehen. Innerhalb des jeweiligen Kollektivs soll eine Solidarität zwischen den Versicherten bestehen. Damit unterscheidet sich die berufliche Vorsorge von den individuellen Vorsorgeformen, also der betragsmässig beschränkten, steuerprivilegierten Säule 3a und der nur zum Teil steuerprivilegierten Säule 3b (Lebensversicherung).

Die freie Wahl zwischen verschiedenen Vorsorgeplänen (oder von Teilen davon) durch den einzelnen Versicherten ist zulässig, sofern die Zahl der einem Kollektiv zur Wahl stehenden Pläne drei nicht übersteigt (Ausnahme: 1e-Pläne, Art. 1e BVV2) und die Wahlmöglichkeit auf einer reglementarischen Grundlage beruht (Art. 1d BVV2). Unzulässig wäre dagegen die freie Wahl der Versicherten, ob sie einem bestimmten Kollektiv angehören möchten; die Zuteilung zum jeweiligen Kollektiv hat stets aufgrund objektiver Grundsätze zu erfolgen.

Eine Unternehmung kann für verschiedene Kategorien von Personal verschiedene Vorsorgepläne bei einer Vorsorgeeinrichtung oder auch mehrere Vorsorgeeinrichtungen vorsehen. Die verschiedenen Versichertenkategorien sind nach objektiven Kriterien zu umschreiben (SGE 2003 Nr. 10). Als objektives Kriterium eignet sich namentlich die Lohnhöhe. Sie ist vorrangig massgebend für den Vorsorgebedarf zur "Fortsetzung der gewohnten Lebenshaltung in angemessener Weise" (Art. 113 Abs. 2 Bst. a BV; SR 101). Vor allem bei kleinen und personenbezogenen Betrieben ist die Umschreibung der Versichertenkategorie nach Funktion ("Kader", "Geschäftsleitung") insofern ungeeignet, als sie keine Gewähr für die

Beachtung des Grundsatzes der Kollektivität und Gleichbehandlung und deshalb in der Praxis regelmässig Grund zur Beanstandung bietet. Bei grossen Unternehmungen besteht im Gegensatz dazu in der Regel Gewähr dafür, dass sämtliche dem Kader angehörenden Mitarbeiter und nicht bloss der Firmeninhaber oder die Aktionärsarbeitnehmer in die Kadervorsorge aufgenommen werden. Unzulässig ist die Kollektionierung der Personalkategorien nach Kriterien, welche auf eine Bevorzugung der Aktionärsarbeitnehmer abzielen, wie Unterschriftsberechtigung, Firmenbeitritt, Dienstalter oder Lebensalter. Erfüllt ein Arbeitnehmer die reglementarischen Kriterien für eine bestimmte Versichertenkategorie, muss er in den Vorsorgeplan aufgenommen werden. Umgekehrt darf ein Mitarbeiter, der diese Kriterien objektiv nicht erfüllt, nicht in dieser Gruppe versichert werden. Die Ehegattin des Firmeninhabers mit blosser Hilfsfunktion im Betrieb (z.B. Empfang, Buchhaltung, Reinigung) darf bspw. nicht in den Vorsorgeplan für die Geschäftsleitung aufgenommen werden.

Der Grundsatz der Kollektivität ist aber nicht allein schon dann verletzt, wenn ein Vorsorgeplan in der Anwendung auf den Unternehmer oder die Aktionärsarbeitnehmer beschränkt ist, weil keine weiteren Arbeitnehmer dem nach objektiven Kriterien ausgestalteten Vorsorgeplan angehören. Solange das Vorsorgereglement die Kollektivität respektiert, indem es die Aufnahme weiterer Arbeitnehmer in die Kadervorsorge vorsieht (virtuelle Kollektivität) und diese Möglichkeit nach den Umständen nicht von vorneherein ausgeschlossen erscheint (Betriebsstruktur, relative Angemessenheit), kann auch ein Mehrheitsaktionär alleiniger Versicherter eines Vorsorgeplanes sein (Art. 1c BVV2). Es muss sich allerdings bei der zukünftigen Aufnahme einer weiteren Person um eine realistische - und nicht bloss theoretische - Möglichkeit handeln. Unternehmen, bei denen realistischere nicht erwartet werden kann, dass in Zukunft einmal eine weitere Person die Bedingungen für die Aufnahme erfüllen kann (z.B. Lohnhöhe oder Zugehörigkeit zum Kader), erfüllen die Voraussetzungen für die Kollektivität (auch virtuell) nicht.

Mit dem Grundsatz der Kollektivität nicht vereinbar wäre ferner, den Anschluss an die Kadervorsorge freiwillig zu erklären bzw. den Vorsorgenehmern den Verzicht auf den Anschluss zu erlauben. Auch hier sind sämtliche Vorsorgenehmer, die die objektiven Kriterien für die Aufnahme in die betreffende Versichertenkategorie erfüllen, zwingend der Versicherung anzuschliessen.

Selbständigerwerbende unterliegen insofern einer Sonderbehandlung, als ihnen die Versicherung entweder allein bei der Vorsorgeeinrichtung ihres Verbandes, der Auffangeinrichtung oder aber bei der Vorsorgeeinrichtung ihres Personals offen steht. Sie haben ausserdem die Möglichkeit, gänzlich auf den Anschluss an eine Vorsorgeeinrichtung zu verzichten oder sich ausschliesslich bei einer Vorsorgeeinrichtung im Bereich der weitergehenden Vorsorge zu versichern (vgl. Ziff. 4 ff. hiernach).

3.3 Planmässigkeit

Wie der Grundsatz der Kollektivität verbietet auch der Grundsatz der Planmässigkeit (Art. 1g BVV2) auf den Einzelfall zugeschnittene Sonderlösungen (SGE 2010 Nr. 1). Art und Höhe der Finanzierung müssen auf das Leistungsziel der betreffenden Vorsorgeeinrichtung abgestimmt sein. Finanzierung und Leistungen haben nach im Voraus reglementarisch festgelegten Kriterien zu erfolgen. Es darf nicht im Belieben des Versicherten sein, ob er einen Beitrag erbringt. Ebenso hat das Reglement den Versichertenkreis zu bestimmen. Die versicherte Person muss das Niveau ihrer zukünftigen Leistungen zum Voraus kennen wie auch die zu deren Finanzierung nötigen Beitragssätze (vgl. Art. 86b BVG). Gegen den Grundsatz der Planmässigkeit verstossen etwa eine Finanzierung nach Geschäftsgang oder nach Massgabe der Arbeitsleistung des Versicherten (Bonusprämien) oder willkürlich hohe Versicherungsleistungen. Boni können versichert werden, wenn dies reglementarisch (planmässig) vorgesehen ist.

Der Grundsatz der Planmässigkeit gilt indes im Bereich der Einkaufsbeiträge insoweit nur eingeschränkt, als grundsätzlich der Vorsorgenehmer - bei Bestehen einer Deckungslücke - im Rahmen der reglementarischen Möglichkeiten selber entscheidet, ob und gegebenenfalls wann und wieviel er in die Vorsorgeeinrichtung einbringt (StB 45 Nr. 13).

3.4 Angemessenheit

Die 2. Säule soll nur die Fortführung der gewohnten Lebenshaltung in angemessener Weise sichern. Der Versicherte soll nach der Pensionierung nicht besser gestellt werden als während der Erwerbstätigkeit. Man geht im allgemeinen davon aus, dass die Fortführung der gewohnten Lebenshaltung dann gewährleistet ist, wenn die Leistungen der beruflichen Vorsorge zusammen mit denjenigen der AHV/IV mindestens 60% des letzten Lohnes einer unselbständig erwerbenden Person oder des letzten AHV-beitragspflichtigen Einkommens einer selbständig erwerbenden Person erreichen. Da das Prinzip der Angemessenheit gleichermaßen eine Überversicherung verhindern will, dürfen die Leistungen der beruflichen Vorsorge zusammen mit denjenigen von AHV/IV eine gewisse Grenze nicht überschreiten.

Das Prinzip der Angemessenheit ist aus steuerlicher Optik auch mit Blick auf Leistungen von Unternehmen an ihre Kader- und Geschäftsleitungsmitglieder von Bedeutung. Die an die Vorsorgeeinrichtungen geleisteten Beiträge müssen den Vorsorgebedürfnissen der im Unternehmen tätigen Personen entsprechen, und die Beiträge des Arbeitgebers sollen der beruflichen Vorsorge und nicht anderen Zwecken, wie etwa der Erhöhung des geschäftsmässig begründeten Aufwands und somit der Reduktion des steuerbaren Reingewinns oder aber der indirekten Entlohnung bestimmter Mitarbeitergruppen dienen.

Der Grundsatz der Angemessenheit ist stets dann verletzt, wenn:

- die reglementarischen Leistungen 70% des letzten versicherbaren AHV-pflichtigen Lohns oder Einkommens vor der Pensionierung übersteigen (Verhältnis der Leistungen aus der zweiten Säule zum letzten AHV-Lohn bzw. AHV-Einkommen der versicherten Personen; Art. 1 Abs. 2 Bst. a BVV2) oder
- die gesamten reglementarischen Beiträge von Arbeitgeber und Arbeitnehmern zur Finanzierung der Altersleistungen 25% aller versicherbaren AHV-pflichtigen Löhne bzw. die Beiträge der Selbständigerwerbenden 25% des versicherbaren AHV-pflichtigen jährlichen Einkommens übersteigen (Verhältnis der gesamten reglementarischen Jahresbeiträge zu den AHV-Löhnen bzw. zum AHV-Einkommen pro Jahr; Art. 1 Abs. 2 Bst. b BVV2).
- Bei Löhnen über dem oberen Grenzbetrag von Art. 8 Abs. 1 BVG: die Altersleistungen aus der beruflichen Vorsorge zusammen mit der AHV 85% des letzten versicherbaren AHV-pflichtigen Lohns oder Einkommens übersteigen (Art. 1 Abs. 3 BVV2).

Eine unzulässige Überversicherung liegt im übrigen auch vor, wenn der versicherte Lohn den tatsächlichen AHV-Lohn übersteigt (SGE 2010 Nr. 24). Bei stark schwankenden Lohneinkünften wird indes auf einen Durchschnittslohn abgestützt (vgl. StB 45 Nr. 13).

Schliesst ein Arbeitgeber mehrere Anschlussverträge mit Vorsorgeeinrichtungen ab und gestaltet er diese so, dass einzelne oder alle seine Arbeitnehmer in mehreren Vorsorgeeinrichtungen versichert sind, darf dies nicht dazu führen, dass dadurch das Grundprinzip der Angemessenheit umgangen wird; die Angemessenheit ist für die Gesamtheit der Vorsorgeverhältnisse zu wahren (Art. 1a BVV2) bzw. auf Aufforderung der Steuerbehörden von einem zugelassenen Experten für die berufliche Vorsorge (Art. 52d f. BVG) zu bestätigen.

Vorsorgepläne mit Wahl der Anlagestrategie gemäss Art. 1e BVV2 (sog. 1e-Pläne) gelten als angemessen, wenn sie die Voraussetzungen von Art. 1 Abs. 2 Bst. b BVV2 erfüllen und die Sparbeiträge 25% des versicherten Lohns ohne Aufzinsung nicht übersteigen (Art. 1 Abs. 5 BVV2).

3.5 Gleichbehandlung

Der Grundsatz der Gleichbehandlung ist eingehalten, wenn für alle Versicherten eines Kollektivs die gleichen reglementarischen Bedingungen im Vorsorgeplan gelten (Art. 1f BVV2). Verlangt wird somit nicht eine Gleichstellung sämtlicher Vorsorgenehmer innerhalb eines Betriebs. Es gilt nur eine relative Gleichbehandlung bezüglich derjenigen Vorsorgenehmer, die der gleichen Vorsorgeeinrichtung bzw. derselben Gruppe innerhalb der Vorsorgeeinrichtung (Versichertenkategorie) angehören. Das Gleichbehandlungsprinzip verbietet somit jede Bevorzugung oder jede Diskriminierung von bestimmten Personen aufgrund von subjektiven Erwägungen.

Kaderversicherungen werden durch diesen Grundsatz nicht ausgeschlossen, vorausgesetzt, die Grundsätze der beruflichen Vorsorge werden respektiert, insbesondere diejenigen der Angemessenheit, der Kollektivität und der Gleichbehandlung. Es ist zulässig, zwischen verschiedenen Kategorien von Vorsorgenehmern unterschiedliche Beitragsansätze, verschiedene Aufteilungsschlüssel (zwischen Arbeitnehmern und Arbeitgeber) sowie unterschiedliche versicherte Besoldungen festzulegen.

Unzulässig wäre demgegenüber eine "Bel Etage-Versicherung" mit sehr hohen Leistungen für einen bestimmten Kaderangestellten oder Direktor, während die anderen Kaderangestellten und Direktoren derselben Hierarchiestufe ohne objektive Gründe davon ausgeschlossen wären oder bedeutend tiefere Leistungen erhielten.

Die Überprüfung des Grundsatzes der Gleichbehandlung ist für sich allein Aufgabe der Stiftungsaufsicht; über Verstösse machen die Steuerbehörden entsprechend bei dieser Meldung. Steuerlich wird der Grundsatz dann relevant, wenn er sich in einer verdeckten Gewinnausschüttung auswirkt. Insbesondere bei Verletzung der Grundsätze der Kollektivität, der Planmässigkeit oder der Gleichbehandlung zugunsten von an der Arbeitgeberfirma Beteiligten oder ihnen nahestehenden Personen kann eine indirekte Aktionärsbegünstigung vorliegen. Dies ist etwa bei personenbezogenen Unternehmen der Fall, wenn zu Gunsten von Beteiligten gegenüber den übrigen Arbeitnehmern bessere Versicherungsbedingungen bestehen, die sich lediglich mit dem Beteiligungsverhältnis und nicht mit der beruflichen Stellung der betreffenden Vorsorgenehmer im Unternehmen begründen lassen. Als Folge davon werden die Beiträge der Arbeitgeberfirma nicht als geschäftsmässig begründeter Aufwand anerkannt und dem steuerbaren Gewinn zugerechnet (SGE 1994 Nr. 22, 1989 Nr. 1).

Eine nicht zulässige Bevorteilung der Aktionäre liegt etwa vor, wenn freie Zuwendungen der Arbeitgeberin in der Vorsorgeeinrichtung nach einem Schlüssel verteilt werden, der zwar die üblichen Kriterien (Dienstalter X Lohn) übernimmt und grundsätzlich nicht gegen die Gleichheit verstösst, sich aber unter den konkreten Umständen (Konstellation von Betriebszugehörigkeit und Lohnniveau) offensichtlich einseitig zu Gunsten der mitarbeitenden Aktionäre auswirkt (SGE 1992 Nr. 8). Die Zuwendungen qualifizieren sich diesfalls als verdeckte Gewinnausschüttung und die Vorsorgeeinrichtung riskiert, die Steuerbefreiung wegen Verfolgung BVG-widriger Zwecke (Gewinnausschüttung) zu verlieren.

Unter Gleichbehandlungsgesichtspunkten ebenfalls heikel erweist sich die ausschliesslich oder überwiegend patronale Finanzierung einer Kader- bzw. Zusatzvorsorge. Dies gilt insbesondere für personenbezogene Gesellschaften, in welchen einige oder alle Mitarbeitenden zugleich Gesellschafter sind (sog. Arbeitnehmer- oder Mitarbeiteraktionäre). Da die

reine oder übermässig patronale Finanzierung einer Vorsorgelösung, von der einzig Arbeitnehmeraktionäre profitieren, kaum je einem Drittvergleich standhält, muss diese regelmässig als verdeckte Gewinnausschüttung qualifiziert werden. Mit Blick auf den erwähnten Drittvergleich wird in der Praxis die Finanzierung einer ausschliesslich Arbeitnehmeraktionäre berücksichtigenden Kadervorsorge im Verhältnis von zwei Dritteln (gerundet: 67%) Arbeitgeber zu einem Drittel (gerundet: 33%) Arbeitnehmer gerade noch akzeptiert, wengleich auch nur, wenn die weiteren Umstände dafür sprechen, dass die Gesellschaft eine solche Finanzierung auch zugunsten von unbeteiligten Arbeitnehmern vorsehen würde (SSK Anwendungsfälle A.2.2.1 und A.2.2.3).

3.6 Versicherungsprinzip

Das Versicherungsprinzip ist eingehalten, wenn mindestens 4% aller Beiträge zur Finanzierung der Leistungen für die Risiken Tod und Invalidität bestimmt sind. Massgebend für die Berechnung ist dabei die Gesamtheit der Beiträge für alle Kollektive und Pläne eines angeschlossenen Arbeitgebers in einer Vorsorgeeinrichtung (Art. 1h BVV2). Die berufliche Vorsorge wird im obligatorischen und überobligatorischen Bereich durch die Zielsetzung charakterisiert, die wirtschaftlichen Folgen von Erwerbstätigen bei Alter, Invalidität und Tod zu versichern. Sie setzt demnach eine versicherungsmässige Abdeckung aller drei Risiken voraus (zum alten Recht: SGE 2003 Nr. 10). Dies gilt unverändert mit der im Rahmen der 1. BVG-Revision überarbeiteten BVV2 (Art. 1h BVV2). Vorsorgeeinrichtungen dürfen daher nicht bloss eine reine Spareinrichtung führen. In diesem Sinne sieht Art. 37 Abs. 1 BVG vor, dass in der Regel die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenleistungen als Rente auszurichten sind. Eine Kapitalzahlung ist gemäss Art. 37 Abs. 3 BVG nur als Ausnahme gedacht. Das blosses Ansammeln eines individuellen Sparkapitals, das im Versicherungsfall (im Alter, bei Invalidität oder im Todesfall) ausbezahlt wird, ist nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung und unter Vorbehalt der Ausnahme von Art. 1h Abs. 2 BVV2 nicht BVG-konform.

Im Lichte des Versicherungsprinzips zulässig ist indes die reglementarische Regelung einer Kadervorsorge, bei Invalidität lediglich eine Beitragsbefreiung zu gewähren. Ungenügend ist dagegen eine Todesfalleistung, bei der höchstens ein Anspruch auf ein Kapital entsteht, das dem Altersguthaben am Ende des Versicherungsjahres, in welchem der Tod eintritt, entspricht.

Das Versicherungsprinzip ist von jeder Vorsorgeeinrichtung und jedem Vorsorgewerk (bei einer Sammeleinrichtung) einzuhalten. Bei einem gesplitteten Vorsorgewerk - eine Einrichtung für das Obligatorium und eine zweite für das Überobligatorium - wird keine Gesamtbeurteilung über beide Vorsorgeeinrichtungen vorgenommen.

4. Besonderheiten bei Selbständigerwerbenden

4.1 Selbständigerwerbende mit eigenen Arbeitnehmern

Ein Selbständigerwerbender mit eigenen Arbeitnehmern kann sich nach Art. 44 BVG für die 2. Säule wahlweise, aber ausschliesslich anschliessen an:

- die Vorsorgeeinrichtung seiner Arbeitnehmer (Personalvorsorgeeinrichtung, Sammelstiftung);
- die Vorsorgeeinrichtung seines Berufsverbandes;
Als Gründer einer Verbandsvorsorgeeinrichtung kommt nur ein Berufsverband in der Rechtsform eines Vereins oder einer Genossenschaft in Betracht. Ein Berufsverband bezweckt die Wahrung der Berufsinteressen seiner Mitglieder (wirtschaftliche und politi-

sche Interessen). Er ist Träger gemeinsamer Einrichtungen, der Berufsförderung (Ausbildungszentren, berufliche Weiterbildung) sowie der Sozialversicherungseinrichtungen (AHV-/FAK-Kassen). Die Organe der Vorsorgeeinrichtung haben sich in der Regel aus den Mitgliedern des Berufsverbandes zusammensetzen.

- die Auffangeinrichtung gemäss Art. 60 BVG (Art. 44 Abs. 2 BVG).

Bei Art. 44 BVG handelt es sich um eine Kann-Vorschrift. Der Selbständigerwerbende kann demnach auch auf jeglichen Anschluss an die 2. Säule verzichten und stattdessen auf die Säule 3a setzen. Ausgeschlossen ist in jedem Fall ein Einzelanschluss (z.B. individuell bei einer Sammelstiftung).

4.2 Selbständigerwerbende ohne eigene Arbeitnehmer

Ein Selbständigerwerbender ohne eigene Arbeitnehmer kann sich nur anschliessen an:

- die Vorsorgeeinrichtung seines Berufsverbandes (SGE 1998 Nr. 26);
- die Auffangeinrichtung gemäss Art. 60 BVG.

Ausgeschlossen ist ein Anschluss an eine Sammelstiftung, da das Kriterium der Kollektivität nicht erfüllt ist (vgl. Art. 44 BVG; oben Ziff. 3.2).

4.3 Höhe des versicherbaren Erwerbseinkommens

Versicherbar ist höchstens das AHV-pflichtige Erwerbseinkommen (Art. 1 Abs. 2 BVG). Maximal begrenzt wird das versicherbare Erwerbseinkommen durch den zehnfachen Betrag des grösstmöglich versicherbaren Jahreslohns in der obligatorischen beruflichen Vorsorge (2021: Fr. 860'400.--; Art. 79c BVG).

Das für die Beitragshöhe massgebende Erwerbseinkommen (anrechenbarer bzw. versicherter "Lohn") Selbständigerwerbender wird nach den meisten Reglementen aufgrund des mutmasslichen AHV-Jahreseinkommens am Ende des Vorjahres bestimmt. Weil zu diesem Zeitpunkt der Jahresgewinn und damit das Erwerbseinkommen des Selbständigerwerbenden noch nicht feststehen, weicht das versicherte Einkommen mehr oder weniger stark von den tatsächlichen Verhältnissen im laufenden Jahr ab. Eine gewisse Überversicherung ist daher in einzelnen Jahren verständlich und wird auch steuerlich toleriert. Prognostiziert der Selbständigerwerbende aber für seine Vorsorgeversicherung wiederholt einen zu hohen, unrealistischen Gewinn, muss er damit rechnen, dass der Teil der Beiträge, der auf das tatsächlich nicht erzielte Einkommen entfällt, nicht zum Abzug zugelassen wird. In einem Geschäftsjahr mit Verlust kann der Selbständigerwerbende nur die Risikoprämien, nicht aber die Sparbeiträge zum Abzug bringen. Vorbehalten bleibt die unbedenkliche Praxis, das anrechenbare Erwerbseinkommen dauerhaft nach dem Durchschnitt der letzten fünf abgeschlossenen Geschäftsjahre festzusetzen, wobei Verluste mit Gewinnen zu verrechnen sind.

4.4 Aufteilung der Beiträge in Arbeitgeberanteil und Arbeitnehmeranteil

Selbständigerwerbende können den Arbeitgeberanteil an ihren Beiträgen der geschäftlichen Erfolgsrechnung belasten. Er gilt auch AHV-rechtlich als Geschäftsaufwand (vgl. Art. 9 Abs. 2 Bst. e AHVG; SR 831.10). Als Beitrag an die 2. Säule kann nur der Arbeitnehmeranteil steuerlich in Abzug gebracht werden.

Als Arbeitgeberanteil wird jener Beitragsanteil anerkannt, den der betreffende Selbständigerwerbende auch für seine Arbeitnehmer übernimmt. Bei Selbständigerwerbenden ohne

Arbeitnehmer gilt in analoger Anwendung von Art. 66 Abs. 1 BVG die Hälfte der Beiträge als Arbeitgeberanteil.

Einkäufe in die 2. Säule können zwar aufgrund der AHV-Rechtsprechung hälftig der Betriebsbuchhaltung des Selbständigerwerbenden belastet werden. In der St. Galler Steuerpraxis wird diese Behandlung von Einkäufen jedoch abgelehnt. Auf der einen Seite hält die Verbuchung dieser klar privaten Position in der Geschäftsbuchhaltung einem Drittvergleich in nahezu keinem Fall stand. Auf der anderen Seite schafft eine geschäftliche Verbuchung von Einkäufen auch Probleme im Hinblick auf die Verlustverrechnung, da sich nicht verrechenbare private Aufwendungen durch die Verbuchung in der Geschäftsbuchhaltung in bestimmten Konstellationen in verrechenbare Verluste verwandeln könnten.

5. Steuerausscheidung

Bei der Steuerausscheidung werden die abzugsberechtigten Beiträge an die 2. Säule objektmässig verlegt, d.h. wie die Gewinnungskosten dem Steuerdomizil zugeschrieben, an dem das entsprechende Erwerbseinkommen besteuert wird. Bei anteiliger Zusage des Erwerbseinkommens (Wohnsitz/Geschäftsort, Geschäftsort/Ort der Betriebsstätte, Familienort/Ort der leitenden Stellung, Doppelwohnsitz usw.) werden auch die Beiträge anteilmässig verteilt. Im internationalen Verhältnis vgl. die Anwendungsfälle der Schweizerischen Steuerkonferenz (a.a.O., A.9.1.1. ff.).

6. Bescheinigungspflicht

Voraussetzung für die Abzugsberechtigung ist die Beibringung einer entsprechenden Bescheinigung durch den Steuerpflichtigen. Vorsorgeeinrichtungen sind gemäss Art. 81 Abs. 3 BVG, Art. 172 Abs. 1 Bst. b StG und Art. 127 Abs. 1 Bst. b DBG verpflichtet, die geleisteten Beiträge sowohl gegenüber dem Pflichtigen als auch - wenn notwendig - gegenüber der Steuerbehörde direkt zu bescheinigen.

Beiträge der Arbeitnehmer sind zwingend auf dem Lohnausweis zu bescheinigen. Die Bescheinigung für Selbständigerwerbende hat mit dem von den Steuerbehörden geschaffenen Formular 21 EDP dfi "Bescheinigung über Vorsorgebeiträge" oder mit einem von der Eidgenössischen Steuerverwaltung genehmigten analogen Formular zu erfolgen.