

Reform AHV 21: Einmalige Neuberechnung der Altersrente und ihre Bedeutung für Ärztinnen und Ärzte

Hintergrund der AHV 21 Reform: Die Revision AHV 21 («Stabilisierung der AHV 21») wurde in der Volksabstimmung vom 25. September 2022 knapp angenommen. Ziel der Reform ist es, die Finanzierung der Alters- und Hinterlassenenversicherung für die kommenden Jahre zu sichern und das Rentensystem moderner und flexibler zu gestalten.

Ab 2024 gelten für Frauen und Männer schrittweise einheitliche Referenzalter (bisher «ordentliches Rentenalter») von 65 Jahren. Zudem wird der Rentenbezug flexibler: Altersrenten können nun zwischen 63 und 70 Jahren flexibel, auch in Teilbezügen, bezogen oder aufgeschoben werden. Für Frauen der Übergangsjahrgänge (1961–1969) enthält die Reform spezielle Ausgleichsmassnahmen (lebenslanger Rentenzuschlag bzw. tiefere Kürzung bei Vorbezug).



Insgesamt bringt AHV 21 mehrere Neuerungen – für Ärztinnen und Ärzte ist insbesondere die Möglichkeit einer einmaligen Neuberechnung der Altersrente von Bedeutung, da viele Mediziner länger erwerbstätig bleiben und teils Beitragslücken aufweisen.

Einmalige Neuberechnung der Altersrente nach dem Referenzalter

Eine zentrale Neuerung der AHV 21 ist das Recht, die eigene AHV-Altersrente einmal neu berechnen zu lassen, sofern man über das Referenzalter hinaus gearbeitet und AHV-Beiträge gezahlt hat. Bisher konnten Erwerbstätige, die nach dem Pensionsalter weiterarbeiteten, ihre Rente nicht erhöhen und eine bereits laufende Rente blieb grundsätzlich unverändert.

Ab 1. Januar 2024 können nun alle Versicherten, die das Referenzalter erreicht und weitergearbeitet haben, einmalig einen Antrag auf Neuberechnung stellen. Dabei werden sämtliche Erwerbseinkommen und Beitragszeiten berücksichtigt, die zwischen dem Referenzalter und dem 70. Altersjahr erzielt wurden. Diese zusätzlichen Jahre können zu einer höheren Rente führen, allerdings maximal bis zum gesetzlichen Höchstbetrag. Eine Überschreitung der maximalen AHV-Rente ist ausgeschlossen.

Wichtig ist: Die Neuberechnung erfolgt nicht automatisch – der Antrag muss aktiv bei der zuständigen Ausgleichskasse eingereicht werden und ist nur einmal möglich. Die neu berechnete Rente wird ab dem Monat nach Gesuchstellung ausbezahlt; eine rückwirkende Erhöhung für bereits bezogene Renten ist ausgeschlossen.

Beitragslücken schliessen und längeres Arbeiten

Gerade für Ärztinnen und Ärzte kann die Neuberechnung bedeutende Vorteile bringen. Viele Mediziner haben wegen langer Ausbildungszeiten, späterer Aufnahme der Erwerbstätigkeit oder Auslandsaufenthalten Beitragslücken in ihrem AHV-Konto. Normalerweise führen fehlende Beitragsjahre zu einer gekürzten Rente – pro fehlendes Jahr etwa rund 2,3% weniger Leistungsanspruch.

Mit AHV 21 besteht nun die Möglichkeit, Beitragslücken im Nachhinein zu schliessen: Unter bestimmten Voraussetzungen können Beitragsjahre nach dem Referenzalter angerechnet werden, um allfällige Versicherungslücken auszugleichen. Dies ist insbesondere dann möglich, wenn im Zeitpunkt des Referenzalters eine unvollständige Beitragsdauer vorliegt und eine Teilrente (Skala 1–43) bezogen wird. In diesem Fall können durch Weiterarbeit nach dem Referenzalter fehlende Beitragsjahre ersetzt werden – sofern pro Kalenderjahr zwei Bedingungen erfüllt sind:

1. Das nach dem Referenzalter erzielte Erwerbseinkommen muss mindestens 40% des durchschnittlichen ungeteilten, unaufgewerteten Erwerbseinkommens (ohne Erziehungs- oder Betreuungsgutschriften) im Referenzalter betragen. Für diese Berechnung wird das gesamte Erwerbseinkommen herangezogen, auch wenn ein Teil davon aufgrund des Freibetrags für erwerbstätige Rentenbeziehende nicht beitragspflichtig war. Für die Neuberechnung der Altersrente berücksichtigt werden jedoch nur Einkommen, auf denen effektiv Beiträge entrichtet wurden.

2. Der jährlich auf dem erzielten Erwerbseinkommen entrichtete Beitrag muss mindestens dem jährlichen Mindestbeitrag entsprechen (Stand 2025: CHF 530).

Unabhängig von Lücken kann auch das durchschnittliche Erwerbseinkommen, das für die Rentenberechnung massgeblich ist, durch zusätzliche Erwerbsjahre angehoben werden. Insbesondere Ärztinnen und Ärzte mit zunächst niedrigem Einkommen (z. B. während der Weiterbildungsjahre) können durch gut dotierte Erwerbsjahre nach 65 ihren durchschnittlichen Jahresverdienst verbessern. Wer bereits eine volle Beitragsdauer und ein sehr hohes durchschnittliches Einkommen aufweist, bezieht jedoch meist schon die Maximalrente – eine weitere Steigerung ist dann nicht möglich.

Finanzielle Auswirkungen – Beispiele für hohe Einkommen

Ärztinnen und Ärzte zählen häufig zu den Besserverdienenden, was sich auch in beträchtlichen AHV-Beiträgen niederschlägt. Beispiel: Eine selbstständige Ärztin mit einem AHV-pflichtigen Einkommen von CHF 220'000 zahlt insgesamt rund CHF 21'000 pro Jahr an AHV/IV/EO-Beiträgen. Innerhalb von drei zusätzlichen Berufsjahren nach 65 summieren sich diese Beiträge auf über CHF 60'000.

Vor AHV 21 wären diese Beiträge weitgehend nutzlos gewesen, sofern die Ärztin bereits die Maximalrente bezog. Jetzt kann sie durch eine Neuberechnung von einer tieferen auf eine höhere Rente angehoben werden – etwa von CHF 2'200 auf CHF 2'450 pro Monat. Diese Erhöhung von CHF 250 pro Monat (bzw. CHF 3'000 pro Jahr) wirkt sich auf die gesamte Lebensdauer aus.

Ausschluss für über 70-Jährige – eine umstrittene Übergangsregel

Die Reform sieht vor, dass nur Personen, die am 1. Januar 2024 noch nicht 70 Jahre alt waren, von der Neuberechnung profitieren können. Wer am Stichtag bereits das 70. Altersjahr vollendet hatte, ist ausgeschlossen. Das Bundesgericht hat diese Regelung in einem Urteil im Januar 2025 bestätigt und hat somit den Rechtsweg für betroffene praktisch ausgeschlossen.

Für betroffene ältere Ärztinnen und Ärzte stellt dies eine Härte dar: Trotz fortgesetzter Beitragszahlung haben sie keine Möglichkeit zur Rentenanpassung. Die Übergangsregel wurde politisch begründet – der Gesetzgeber musste eine Grenze ziehen. Dennoch bleibt der Ausschluss stossend, gerade für langjährige Berufstätige.

Fazit

Für Schweizer Ärztinnen und Ärzte bringt die Reform AHV 21 eine relevante Neuerung. Wer länger arbeitet, kann durch die einmalige Neuberechnung eine höhere Rente erzielen – sofern die Voraussetzungen erfüllt sind und der Antrag rechtzeitig erfolgt. Wichtig ist: Wer von der Neuregelung profitieren will, muss bis spätestens zur Vollendung des 70. Altersjahrs aktiv werden. Für alle darüber hinausgehenden Jahrgänge bleibt vorerst nur die politische Einflussnahme. Die Thematik ist komplex – aber für Ärztinnen und Ärzte mit hohen Beiträgen auch potenziell sehr lohnend.

Christoph Lautenschlager

Eidg. dipl. Treuhandexperte

FMH Services (Treuhand)

TBO Treuhand AG*

Steinstrasse 21

8036 Zürich

Telefon 044 457 15 75

mail@fmhtreuhand.ch

www.fmhtreuhand.ch

*TBO Treuhand AG ist ein von der FMH Services Genossenschaft empfohlenes, rechtlich und wirtschaftlich selbstständiges Beratungsunternehmen.

Rolf Willmann

Treuhand mit eidg. FA, Immobilienverwalter mit eidg. FA, Zugel. Revisionsexperte RAG

Philipp Hess

BSc in Betriebsökonomie

FMH Services (Treuhand)

Willimann Treuhand AG*

Alpenstrasse 11

6004 Luzern

Telefon 041 417 20 05

mail@fmhtreuhand.ch

www.fmhtreuhand.ch

*Willimann Treuhand AG ist ein von der FMH Services Genossenschaft empfohlenes, rechtlich und wirtschaftlich selbstständiges Beratungsunternehmen.