



VAA-Informationen

ALTERSVORSORGE

INHALT

Vorwort	4
1. Gesetzliche Rentenversicherung und berufsständische Versorgungswerke	5
1.1. Gesetzliche Rentenversicherung	5
1.1.1. Versicherungspflicht	5
1.1.2. Beitragspflicht	5
1.1.3. Rentenanpassung	5
1.1.4. Leistungen und Versorgungsniveau	5
1.1.4.1. Grundsätze	5
1.1.4.2. Leistungen im Alter	6
1.1.4.3. Leistungen bei Erwerbsminderung	7
1.1.4.4. Leistungen an Hinterbliebene	8
1.1.5. Flexible Übergänge vom Erwerbsleben in die Rente	9
1.1.6. Rentenabschläge durch Sonderzahlungen ausgleichen	11
1.1.7. Steuer- und sozialversicherungsrechtliche Behandlung von Beiträgen und Leistungen	11
1.1.8. Weitere Einzelfragen der gesetzlichen Rentenversicherung	12
1.2. Berufsständische Altersversorgung	13
2. Betriebliche Altersversorgung	14
2.1. Grundzüge der betrieblichen Altersversorgung, Überblick über die Durchführungswege	14
2.2. Tariffrente („Sozialpartnermodell“)	15
2.3. Leistungen der betrieblichen Altersversorgung	16
2.3.1. Leistungen im Alter	16
2.3.2. Leistungen bei Erwerbsminderung	16
2.3.3. Leistungen an Hinterbliebene	17
2.4. Arbeitsrechtlicher Rahmen der betrieblichen Altersversorgung	17
2.4.1. Entgeltumwandlung	17
2.4.2. Unverfallbarkeit	17
2.4.3. Abfindung von unverfallbaren Anwartschaften	19
2.4.4. Übertragung von Anwartschaften	19
2.4.5. Auskunftsansprüche des Versorgungsberechtigten	20
2.4.6. Recht auf Fortsetzung mit eigenen Beiträgen	20
2.4.7. Insolvenzschutz	20
2.5. Steuer- und sozialversicherungsrechtliche Behandlung von Beiträgen und Leistungen	21

2.5.1.	Begrenzte Steuerfreiheit für Arbeitgeberbeiträge und Beiträge aus Entgeltumwandlung (für versicherungsförmige Durchführungswege)	22
2.5.2.	Kombinierte Zulagen- und Freibetragsförderungen/ „Riester-Förderung“ (für versicherungsförmige Durchführungswege)	23
2.5.3.	Pauschalbesteuerung der Beiträge (für versicherungsförmige Durchführungswege)	24
2.5.4.	Umgang mit gemischt dotierten Zusagen, Überblick	24
2.5.5.	Steuerliche Regelungen bei den internen Durchführungswegen Direktzusage und (rückgedeckte) Unterstützungskasse	26
2.5.6.	Sozialversicherungsrechtliche Behandlung von Beiträgen und Leistungen im Überblick	26
2.6.	Betriebliche Altersversorgung in der Praxis – ausgewählte Problembereiche	27
2.6.1.	Änderungen von Versorgungszusagen	27
2.6.2.	Betriebliche Altersversorgung bei Betriebsübergang und Umwandlung	29
2.6.3.	Vorzeitiger Bezug von Altersleistungen	29
2.6.4.	Anpassung von Leistungen der betrieblichen Altersversorgung	30
2.6.5.	Betriebsrenten und Versorgungsausgleich	32
2.6.6.	Betriebsrentenansprüche nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses	32
3.	Private Altersvorsorge	33
3.1.	Private Vorsorgeplanung	33
3.2.	Nicht-versicherungsförmige private Altersvorsorge, Vermögensbildung	33
3.3.	Versicherungsförmigen private Altersvorsorge	34
3.3.1.	Leistungen im Alter	34
3.3.2.	Leistungen bei Erwerbsminderung	34
3.3.3.	Leistungen bei Pflegebedürftigkeit	34
3.3.4.	Leistungen an Hinterbliebene	34
3.4.	Steuer- und sozialversicherungsrechtliche Behandlung von Beiträgen und Leistungen der privaten Vorsorge	35
3.4.1.	Riester-Produkte	35
3.4.2.	Rürup-Produkte	35
3.4.3.	Kapitallebensversicherungen	36
3.4.4.	Sozialversicherungsrechtliche Behandlung von Beiträgen und Leistungen	36
4.	Anhang (Tabellen 1 – 7)	37
5.	Altersvorsorge im groben Überblick	44

Stand: Januar 2018

VORWORT

Die Altersvorsorge in Deutschland beruht auf drei Säulen: der gesetzlichen Rentenversicherung, der betrieblichen Altersversorgung und der privaten Vorsorge. Zum Aufbau einer gesetzlichen Rente tragen aber nur die Einkommensbestandteile bis zur Beitragsbemessungsgrenze von monatlich 6.500 Euro in den alten und 5.800 Euro in den neuen Bundesländern bei¹. Für Führungskräfte kommt es deshalb entscheidend auf eine Ergänzung durch die betriebliche Altersversorgung und die private Vorsorge an.

In allen drei Säulen können grundsätzlich die drei biometrischen Risiken der Langlebigkeit, der Erwerbsminderung und der Hinterbliebenenschaft (also Versorgung von Angehörigen nach dem Tod eines Versicherten) abgesichert werden. Während die gesetzliche Rentenversicherung sämtliche dieser Risiken erfasst, ist dies bei der betrieblichen Altersversorgung und der privaten Vorsorge gestaltbar. Man sollte sich hier also seines Bedarfs bewusst sein, um eine passgenaue Altersvorsorge zu erreichen.

In der gesetzlichen Rentenversicherung erfolgen die Versicherungsleistungen durch Auszahlung monatlicher Renten (Leibrenten). In den beiden anderen Säulen kommen – immer häufiger – auch einmalige Kapitalzahlungen und befristete Auszahlpläne zum Tragen. Für die Leistungsempfänger hat dies gegenüber einer Leibrente den Nachteil, dass sie ihre Lebenserwartung „prognostizieren“ und so die ihnen monatlich zur Verfügung stehenden Mittel schätzen müssen. Eine Fehlkalulation kann dabei dramatische Folgen haben.

Zudem stehen alle drei Säulen angesichts der demografischen Entwicklung, der weiter steigenden Lebenserwartung und der nach wie vor schwierigen Ertragslage an den Kapitalmärkten vor großen Herausforderungen. All dies ist Grund genug, sich intensiv mit dem Thema „Altersvorsorge“ zu befassen. Mit der vorliegenden Broschüre will der VAA seine Mitglieder und Mandatsträger hierbei unterstützen.

¹ Sämtliche in dieser Publikation enthaltenen Informationen (insbesondere die genannten Werte) beziehen sich auf den Stand zum 01.01.2018, sofern abweichendes nicht ausdrücklich erwähnt wird.

1. GESETZLICHE RENTENVERSICHERUNG UND BERUFSSTÄNDISCHE VERSORGENGSWERKE

1.1. GESETZLICHE RENTENVERSICHERUNG

1.1.1. Versicherungspflicht

Abhängig beschäftigte Arbeitnehmer sind in der gesetzlichen Rentenversicherung pflichtversichert, sofern keine Möglichkeit einer Befreiung als Angehörige freier Berufe (zum Beispiel Ärzte, Apotheker oder Rechtsanwälte) besteht. Deren Altersversorgung erfolgt über berufsständische Versorgungswerke (Details unter 1.2).

1.1.2. Beitragspflicht

Der Beitragspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung unterliegen das Arbeitsentgelt aus einer Beschäftigung sowie die Arbeitseinkommen aus einer versicherungspflichtigen selbstständigen Beschäftigung. Der Beitragssatz wird für Arbeitsentgelt paritätisch zwischen Arbeitgebern und Arbeitnehmern geteilt. Er beläuft sich 2018 auf 18,7 Prozent. Die Beitragsbemessungsgrenze liegt 2018 in den alten Bundesländern bei 6.500 Euro im Monat (78.000 Euro pro Jahr) und in den neuen Bundesländern bei 5.800 Euro pro Monat (69.600 Euro pro Jahr). Darüber hinausgehendes Einkommen ist beitragsfrei. Der monatliche Höchstwert für den Arbeitnehmerbeitrag liegt demnach im Westen bei 607,75 Euro und im Osten bei 542,30 Euro. Unterschiede bei den Rechengrößen der gesetzlichen Rentenversicherung, die an dieser und weiteren Stellen der VAA-Information genannt werden, werden bis 2025 schrittweise angeglichen.

1.1.3. Rentenanpassung

Gesetzliche Renten sind jährlich zum 01.07. an die Lohnentwicklung anzupassen. Grundlage der Anpassung ist unter anderem die Entwicklung der durchschnittlich beitragspflichtigen Bruttoentgelte. Ebenfalls berücksichtigt werden Änderungen des Beitragssatzes, mögliche Aufwendungen der Versicherten für die geförderte Altersvorsorge (Riester-Faktor) und Veränderungen in der Relation von Beitragszahlern und Aktiven (Nachhaltigkeits-Faktor). Seit 2009 ist gesetzlich ausgeschlossen, dass sinkende Bruttolöhne zu einer Kürzung der Rentenwerte führen. Schon zuvor

war ausgeschlossen, dass die übrigen Faktoren eine rechnerisch mögliche Rentenanhebung auf einen negativen Wert drücken. Rechnerisch mögliche, aber in Folge der Garantie unterbliebene Rentenkürzungen werden „gesammelt“ und mit den in den Folgejahren rechnerisch möglichen Rentenerhöhungen verrechnet („Nachholfaktor“). Dieser Mechanismus wurde erstmals im Zuge der Wirtschaftskrise 2009 wirksam. Der Ausgleichsbedarf wurde in Form von Abschlägen auf rechnerisch mögliche Rentenanpassungen bis 2015 abgebaut.

1.1.4. Leistungen und Versorgungsniveau

1.1.4.1. Grundsätze

Ungeachtet einiger sozialer Elemente und regelmäßiger gesetzlicher Eingriffe orientieren sich die Leistungen der gesetzlichen Rentenversicherung im Wesentlichen an der Höhe des im Versicherungszeitraum bezogenen Einkommens.

Rentenanwartschaften werden nicht in Euro-Beträgen, sondern in Entgeltpunkten geführt. So erhält beispielsweise ein Arbeitnehmer für ein Jahr einer versicherungspflichtigen Beschäftigung zum Durchschnittsverdienst aller Arbeitnehmer einen (1,0) Entgeltpunkt gutgeschrieben. Ein Beschäftigungsjahr mit einem Einkommen in Höhe oder oberhalb der Beitragsbemessungsgrenze ergibt derzeit rund 2,1 Entgeltpunkte. Der monatliche Gegenwert eines Entgeltpunkts für Rentner beträgt 31,03 Euro in den alten und 29,69 Euro in den neuen Bundesländern.

Über die tatsächliche Höhe der Altersrenten bestimmt neben der Zahl der Entgeltpunkte auch der Zeitpunkt des Rentenzugangs. Für jeden Monat eines vorgezogenen Rentenzugangs wird ein Frühverrentungsabschlag in Höhe von 0,3 Prozent erhoben.

In der Praxis haben die systembedingte Begrenzung der gesetzlichen Rentenansprüche zur Folge, dass auch Führungskräfte, die über ihr Berufsleben hinweg Höchstbeiträge an die gesetzliche Rentenversicherung entrichtet haben, bis zum Regelrenteneintrittsalter maximal etwa 70 bis 80 Entgeltpunkte, derzeit entsprechend etwa 2.100 bis 2.400 Euro

monatliche Regelaltersrente erzielen. In der Praxis reduziert sich dieser Betrag noch, z.B. durch die Abschlagsregelungen bei vorgezogenem Ruhestand. Der Versorgungsgrad (Verhältnis Rente/letztes Einkommen), den eine Führungskraft allein aus der gesetzlichen Rentenversicherung beziehen kann, ist somit deutlich geringer als bei anderen Arbeitnehmern. Die hier entstehende Lücke müssen Führungskräfte durch die betriebliche Altersversorgung und private Vorsorge füllen, und zwar in größerem Umfang als andere Arbeitnehmer.

Orientierung über die zu erwartende Höhe der gesetzlichen Rente gibt die Renteninformation, die jedem Versicherten ab dem 27. Lebensjahr und einer Mindestversicherungszeit von fünf Jahren einmal jährlich zugesandt wird. Sie enthält eine Hochrechnung der möglichen Rentenansprüche auf die **Regelaltersgrenze** (65 bis 67 Jahre, je nach Geburtsdatum; vgl. die Ausführungen im nachfolgenden Abschnitt sowie in Tabelle 1 im Anhang). Berechnungsbasis sind die Beitragszahlungen der letzten fünf Jahre. Rentenerhöhungen werden dabei nicht unterstellt, das heißt, es handelt sich um eine eher konservative Berechnung. Die Renteninformation begründet aber keine rechtlichen Garantien. Bis zum Rentenbeginn besteht daher stets das Risiko, dass der Gesetzgeber in bereits erworbene Rentenansprüche eingreift. Hierbei steht ihm – vom Bundesverfassungsgericht in ständiger Rechtsprechung bestätigt und ungeachtet der verfassungsrechtlichen Einordnung von Rentenansprüchen als Eigentum des Versicherten – ein weiter Gestaltungsspielraum zu.

1.1.4.2. Leistungen im Alter

Das Recht der gesetzlichen Rentenversicherung sieht mehrere Varianten der Altersrente vor. Diese unterscheiden sich unter anderem hinsichtlich der Altersgrenze für einen abschlagsfreien Bezug sowie hinsichtlich der Anzahl der für die Gewährung dieser Rentenart erforderlichen Beitrags- oder Versicherungsjahre (so genannte „versicherungsrechtliche Voraussetzungen“).²

Manche dieser Rentenarten, aber nicht alle, können vorzeitig mit den bereits erwähnten versicherungsmathematischen Abschlägen bezogen werden (0,3

Prozent pro Monat des vorgezogenen Bezugs)..

Wichtig im Zusammenhang mit dem vorgezogenen Bezug ist die Faustformel, dass als Ergebnis der Anhebung der rentenrechtlichen Altersgrenzen und nach dem Auslaufen aller Übergangs- und Vertrauensschutzvorschriften, die untere Altersgrenze für einen vorgezogenen Bezug von Altersrenten mit Abschlägen über alle Rentenarten hinweg in Zukunft bei 63 Jahren liegen wird. Lediglich die Altersrente für schwerbehinderte Menschen kann ein Jahr früher, ab Vollendung des 62. Lebensjahrs, mit Abschlägen angetreten werden (vgl. Tabelle 4 im Anhang).

Für alle Altersrenten, die vorzeitig, das heißt vor Erreichen der Regelaltersgrenze bezogen werden, sind Hinzuverdienstgrenzen zu beachten. Dies gilt auch für Rentenarten, die zwar vorzeitig aber abschlagsfrei bezogen werden können, wie zum Beispiel die Rente für besonders langjährig Versicherte. Dies schränkt die Möglichkeiten für einen flexiblen Übergang in den Ruhestand ein. Hierauf wird im nachfolgenden Abschnitt zu flexiblen Übergängen vom Erwerbsleben in die Rente eingegangen.

Zu den einzelnen Rentenarten folgendes:

Regelaltersrente

- Bezugsvoraussetzung: mindestens 5 Jahre Beitragszeiten
- Abschlagsfrei beziehbar abhängig vom Geburtsjahr zwischen Alter 65 und Alter 67 (vgl. Tabelle 1 im Anhang)
- Anhebung der Altersgrenzen betrifft alle Jahrgänge ab 1947; Anhebung voll wirksam ab Geburtsjahrgang 1964
- Vertrauensschutz: Von der Anhebung nicht betroffen sind Versicherte der Jahrgänge bis einschließlich 1954, die vor dem 01.01.2007 Altersteilzeit vereinbart haben

Altersrente für langjährig Versicherte

- Bezugsvoraussetzung: 35 Jahre Versicherungszeiten
- Abschlagsfrei beziehbar abhängig vom Geburtsjahr zwischen Alter 65 und Alter 67 (vgl. Tabelle 2 im Anhang)
- Untere Altersgrenze für einen vorzeitigen Bezug mit Abschlägen: ab Alter 63
- Anhebung der Altersgrenzen betrifft alle Jahrgänge ab 1949; Anhebung voll wirksam ab Geburtsjahrgang 1964
- Vertrauensschutz: Von der Anhebung nicht

² Der Begriff „Pflichtbeitragszeiten“ umfasst ausschließlich Zeiten einer versicherungspflichtigen Beschäftigung. Der Begriff der „Beitragszeiten“ beinhaltet neben Pflichtbeitragszeiten auch Zeiten, in denen freiwillige Beiträge gezahlt wurden sowie Zeiten in denen vom Staat Beiträge für Kindererziehung geleistet wurden (bei vor 1992 geborenen Kindern 12 Monate pro Kind, danach 36 Monate pro Kind). Der Begriff der „Versicherungszeiten“ umfasst neben Beitragszeiten auch anerkannte „Anrechnungszeiten“, u.a. für Ausbildung oder Zeiten der Arbeitslosigkeit.

betroffen sind Versicherte der Jahrgänge bis einschließlich 1954, die vor dem 01.01.2007 Altersteilzeit vereinbart haben

Altersrente für besonders langjährige Versicherte

- Abschlagsfrei beziehbar ab 63 Jahren für Personen, die vor dem 01.01.1953 geboren sind; stufenweise Anhebung dieser Altersgrenze auf 65 Jahre für die Geburtsjahrgänge 1954 bis 1965 (vgl. Tabelle 3 im Anhang)
- Bezugsvoraussetzung: 45 Jahre mit Pflichtbeitragszeiten
- Nicht vorzeitig mit Abschlägen beziehbar

Altersrente für schwerbehinderte Menschen

- Abschlagsfrei beziehbar bislang ab Alter 63, künftig ab Alter 65 (vgl. Tabelle 4 im Anhang)
- Untere Altersgrenze für einen vorzeitigen Bezug mit Abschlägen: bislang Alter 60, künftig Alter 62
- Anhebung der Altersgrenzen betrifft alle Jahrgänge ab 1952; Anhebung voll wirksam ab Geburtsjahrgang 1964
- Vertrauensschutz: Von der Anhebung nicht betroffen sind Versicherte der Jahrgänge bis einschließlich 1954, die vor dem 01.01.2007 Altersteilzeit vereinbart haben
- Weitere Bezugsvoraussetzung: Anerkennung als schwerbehinderter Menschen gemäß § 2 Sozialgesetzbuch IX (SGB IX)

Die Rentenarten „Altersrente wegen Arbeitslosigkeit oder nach Altersteilzeit“ sowie die Altersrente für Frauen ermöglichen für Versicherte bis einschließlich des Jahrgangs 1951 noch einen abschlagsfreien Rentenzugang mit 65, erstere nur unter der Voraussetzung besonderer Vertrauensschutzregelungen. Seit dem 1.1.2017 spielen sie keine praktische Rolle mehr.

1.1.4.3. Leistungen bei Erwerbsminderung

Beim Risiko der Erwerbsminderung ist zu unterscheiden zwischen

- der **Berufsunfähigkeit**, also dem Risiko, den erlernten oder zuletzt ausgeübten Beruf nicht mehr ausüben zu können, und
- der Erwerbsminderung im weiteren Sinne, das heißt dem Risiko, dass die **Erwerbsfähigkeit insgesamt herabgesetzt** ist.

Das Risiko der Berufsunfähigkeit wird von der gesetzlichen Rentenversicherung nur noch für Versicherte abgesichert, die vor dem 01.01.1961 geboren

sind. Berufsunfähig im Sinne dieser Vorschriften ist, wer zwar noch grundsätzlich erwerbsfähig ist, aber aus gesundheitlichen Gründen weder seinen bisherigen Beruf noch einen zumutbaren Verweisungsberuf ausüben kann. Die Berufsunfähigkeitsrente garantiert also einen gewissen Berufsschutz. Dieser ist aber nicht umfassend. So ist für Akademiker die Verweisung auf eine Tätigkeit, die lediglich eine abgeschlossene Berufsausbildung erfordert, grundsätzlich möglich.

Für Versicherte, die nach dem 01.01.1961 geboren sind, wird nur noch auf die Erwerbsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt abgestellt – also darauf, ob der Betreffende trotz seiner gesundheitlichen Einschränkungen noch zu irgendeiner Erwerbstätigkeit in der Lage ist, gleichgültig welche Beschäftigung er vor seiner Erkrankung ausgeübt hat.

Darüber hinaus differenziert die gesetzliche Rentenversicherung seit 2001 nur noch zwischen einer teilweisen und vollen Erwerbsminderung. **Volle Erwerbsminderung** liegt vor, wenn der Betreffende aus gesundheitlichen Gründen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur noch weniger als drei Stunden täglich tätig sein kann. **Teilweise erwerbsgemindert** ist derjenige, dessen gesundheitlich eingeschränktes Leistungsvermögen für eine Tätigkeit zwischen drei und weniger als sechs Stunden täglich ausreicht. Bei einem Restleistungsvermögen von mindestens sechs Stunden – egal für welche Tätigkeit – liegt keine Erwerbsminderung im Sinne der gesetzlichen Rentenversicherung vor.

Erwerbsgeminderten Versicherten bietet die gesetzliche Rentenversicherung als Leistungen

- Rehabilitationsleistungen,
- die Rente wegen voller Erwerbsminderung,
- die Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung und
- die Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit.

Anspruchsvoraussetzungen

Bei der Gewährung von Leistungen ist die Rentenversicherung an den Grundsatz „Rehabilitation vor Rente“ gebunden. Ihr vorrangiges Ziel ist es, einen Rentenbezug einer Person im erwerbsfähigen Alter zu vermeiden. Dementsprechend wird bei jedem Antrag auf Rentenleistungen geprüft, ob die Erwerbsfähigkeit des Antragstellers durch medizinische oder anderweitige Rehabilitationsleistungen wiederher-

gestellt werden kann.³

Ein Anspruch auf Rehabilitationsleistungen oder Erwerbsminderungsrenten besteht generell erst nach Ablauf der allgemeinen Wartezeit von fünf Jahren. Berücksichtigt werden hier Pflichtbeitragszeiten aus einer Beschäftigung, freiwillige Beiträge und Beiträge aus Kindererziehung. Eine Ausnahme (vorzeitige Erfüllung der Wartezeit) gilt in Fällen, in denen Versicherte innerhalb von sechs Jahre nach Vollendung ihrer Ausbildung voll erwerbsgemindert werden und innerhalb der letzten zwei Jahre mindestens ein Jahr Pflichtbeiträge geleistet haben. Grundsätzlich müssen für eine Erwerbsminderungsrente außerdem in den letzten fünf Jahren vor Eintritt des Sicherungsfalles drei Jahre Pflichtbeiträge für eine versicherte Beschäftigung oder Tätigkeit geleistet worden sein. Diese Vorversicherungszeit ist allerdings in Ausnahmefällen entbehrlich, etwa dann, wenn die Erwerbsminderung Folge eines Arbeitsunfalls oder einer Berufskrankheit ist.

Beitragsfrei bleibende Jahre als Zurechnungszeiten

Bei der Berechnung einer Erwerbsminderungsrente werden bis zu einer Obergrenze fiktive Beitragsjahre hinzugerechnet. Diese „Zurechnungszeit“ wird mit einem Durchschnittswert basierend auf der bisherigen Beitragszahlung belegt. Der Zurechnungszeitraum endete bis 30. Juni 2014 mit Vollendung des 60. Jahres und wurde dann ab 01.07.2014 um zwei Jahre auf die Vollendung des 62. Lebensjahres verlängert. Seit 01.01.2018 wird diese Grenze erneut angehoben und zwar in Stufen zwischen 2018 und 2025 von 63 auf 65 Jahre, um das Niveau von Erwerbsminderungsrenten anzuheben. Dieses wird vor allem bei vorzeitig erwerbsgeminderten Personen oft als viel zu niedrig kritisiert.

Rentenabschläge bei vorzeitiger Inanspruchnahme

Auch bei Erwerbsminderungsrenten gibt es Abschläge bei einem vorzeitigen Bezug. Die obere Grenze, ab der eine Erwerbsminderungsrente ohne Abschlä-

ge bezogen werden kann, lag bis 2012 bis 63 Jahren. Seither steigt sie in Einmonatsschritten auf 65 Jahre. 2018 liegt die Schwelle bei genau 64 Jahren. Rentenabschläge werden für maximal drei zurückliegende Jahre vorgenommen. Pro Monat sind dies 0,3 Prozent. Durch die Begrenzung auf 36 Monate beträgt der Abschlag maximal 10,8 Prozent.

Versicherte, die im Jahr 2012 bereits über 35 Pflichtbeitragsjahre verfügten, bleiben durch eine Vertrauensschutzregelung von der Anhebung ausgenommen.

Anspruchshöhe

Neben den vorstehenden Einschränkungen beim Zustandekommen des Versicherungsschutzes und der fehlenden Absicherung von Entgeltbestandteilen oberhalb der Beitragsbemessungsgrenze erweist sich für Führungskräfte auch das Leistungs-niveau der gesetzlichen Erwerbsminderungsrente im Regelfall als unzureichend. Die Rente wegen voller Erwerbsminderung wird zwar, wie eine Altersrente, als sogenannte Vollrente gewährt. Renten wegen teilweiser Erwerbsminderung (einschließlich der im Rahmen der Vertrauensschutzregelung gewährten Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit) werden aber nur als Teilrente in Höhe von 50 Prozent einer Vollrente ausgezahlt.

Daneben sorgen die Berechnungsgrundsätze dafür, dass Renten wegen Erwerbsminderung in vielen Fällen deutlich niedriger ausfallen als die Altersrenten von Versicherten, die nicht erwerbsgemindert werden. Angesichts dieser Sicherungslücken – die nicht nur für Berufsanfänger und Personen, die nach längerer Unterbrechung wieder in den Beruf einsteigen, bestehen – wird der Abschluss einer privaten Erwerbs-, idealerweise sogar Berufsunfähigkeitsversicherung empfohlen.⁴

1.1.4.4. Leistungen an Hinterbliebene

Die gesetzliche Rentenversicherung sieht für die Witwe/den Witwer und die Waisen sowie bei eingetragenen Lebenspartnerschaften folgende Arten der Hinterbliebenenrente vor:

Große Witwenrente

- Anspruchsberechtigt sind nicht wieder verheiratete Witwen, Witwer und eingetragene Lebenspartner bislang ab Alter 45, künftig ab Alter 47 (Zeitraum der Anhebung der Altersgrenze

³ Bei Minderung der Erwerbsfähigkeit infolge Arbeitsunfalls oder Berufs-krankheit besteht ggf. auch Anspruch auf Rehabilitationsleistungen und/oder eine Rente aus der gesetzlichen Unfallversicherung. Anders als die Erwerbsminderungsrente der gesetzlichen Rentenversicherung richtet sich die Höhe der Verletztenrente nach dem Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) sowie dem letzten Einkommen vor Eintritt des Arbeitsunfalls oder der Berufskrankheit. Die Rente aus der gesetzlichen Unfallversicherung wird nur zu einem kleinen Teil mit der (Erwerbsminderungs-)Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung verrechnet. Die soziale Absicherung bei Arbeitsunfall oder Berufskrankheit ist daher besser als bei einer Erwerbsminderung aus anderen Gründen. Allerdings sind Arbeitsunfälle oder Berufskrankheiten, bezogen auf die Gesamtzahl der Erwerbsminderungsfälle nur selten der Grund für eine gesundheitsbedingte Erwerbsminderung.

⁴ Weitere Hinweise können z.B. Ihre Ansprechpartner der VAA Assekuranz Agentur GmbH geben. Die Adresse finden Sie im Adressenteil am Ende.

von Alter 45 auf Alter 47: 2012 bis 2029)

- Anspruchsberechtigt sind außerdem Hinterbliebene, die ein eigenes Kind oder ein Kind des Versicherten erziehen, das das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet hat
- Anspruchsdauer bei über 45- beziehungsweise 47-jährigen Hinterbliebenen: lebenslang
- Anspruchsdauer bei Jüngeren im Falle der Kindererziehung: bis zur Vollendung des 18. Lebensjahrs des Kindes
- Leistungshöhe: In den ersten drei Monaten 100 Prozent einer Vollrente wegen Alters, danach 60 Prozent bei Ehen, die vor dem 01.01.2002 geschlossen worden sind, und einer der Ehepartner vor dem 02.01.1962 geboren wurde, ansonsten 55 Prozent

Erziehungsrenten

- Anspruchsberechtigt sind geschiedene, nicht wieder verheiratete Ehepartner, die ein eigenes Kind oder ein Kind des Versicherten erziehen, das das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet hat, und die die allgemeine Wartezeit von 5 Jahren erfüllt haben
- Anspruchsdauer: Bis zur Vollendung des 18. Lebensjahrs des Kindes.
- Leistungshöhe: 100 Prozent einer Vollrente wegen Alters

Kleine Witwenrente

- Anspruchsberechtigt sind Witwen, Witwer und eingetragene Lebenspartner ohne Anspruch auf große Witwenrente
- Anspruchsdauer: Unbegrenzt bei Ehen, die vor dem 01.01.2002 geschlossen worden sind, und einer der Ehepartner vor dem 02.01.1962 geboren wurde; Umwandlung in eine große Witwenrente ab Alter 45 in diesen Bestandsfällen
- Anspruchsdauer in allen übrigen Fällen: Zahlung für maximal 24 Monate
- Leistungshöhe: In den ersten drei Monaten 100 Prozent einer Vollrente wegen Alters, danach 25 Prozent

Halb- bzw. Vollwaisenrente

- Anspruchsberechtigt sind hinterbliebene Kinder eines Versicherten
- Anspruchsdauer: bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres; im Falle einer darüber hinausgehenden Ausbildung oder eines Studiums maximal bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres
- Leistungshöhe: 10 Prozent (Halbwaisen) bzw. 20 Prozent (Vollwaisen) einer Vollrente wegen Alters

Auch im Bereich der Hinterbliebenenrenten gibt es für Führungskräfte und die von ihnen abzusichernden Angehörigen demnach erhebliche Sicherungslücken. Hinsichtlich der Details kann auf die zu den Erwerbsminderungsrenten gemachten Ausführungen unter 1.1.4.3 verwiesen werden. Dies gilt insbesondere für die Lücken bei der Entstehung des gesetzlichen Versicherungsschutzes (Wartezeiten) sowie die Abschläge beim Tod des Versicherten vor Vollendung des 63. beziehungsweise des 65. Lebensjahres.

Auch auf „vorzeitig“ bezogene Hinterbliebenenrenten werden Abschläge erhoben, wobei hier auf das Alter des Versicherten im Zeitpunkt seines Todes abgestellt wird. Hier gelten die gleichen Regelungen wie bei der Erwerbsminderungsrente (Anhebung der Altersgrenze für den abschlagsfreien Bezug von 63 auf 65 Jahre, Behandlung der beitragsfrei bleibenden Zeiten bis zu einer – stufenweise verlängerten – Obergrenze als Zurechnungszeit).

Außerdem wird auf die bereits in Abschnitt 1.1.4.1 genannten Besonderheiten hingewiesen. Sie gelten, in dieser Form bekräftigt vom Bundesverfassungsgericht, nicht als echte Versicherungsleistung und unterliegen im Gegensatz zu Alters- oder Erwerbsminderungsrenten nicht dem Eigentumsschutz nach Artikel 14 Grundgesetz. Dementsprechend werden auf Hinterbliebenenrenten eigene Einkünfte des Versicherten angerechnet. Diese Vorschriften zur Einkommensanrechnung wurden zuletzt 2002 reformiert. Seither werden eigene Einkünfte der Hinterbliebenen (Erwerbs- oder Erwerbseinkommen, Einkünfte aus Vermögen, Betriebsrenten oder privaten (Unfall-)Renten) stärker auf die Hinterbliebenenrenten angerechnet. Die alten, günstigeren Regelungen – teilweise ohne Anrechnung bestimmter Einkünfte – sind weiterhin maßgebend, wenn der Ehepartner vor dem 01.01.2002 verstorben ist oder die Heirat vor dem 1.1.2002 stattfand und einer der Ehegatten vor dem 02.01.1962 geboren ist beziehungsweise die Waise vor 2002 geboren ist.

1.1.5. Flexible Übergänge vom Erwerbsleben in die Rente

Das am 01.01.2017 in Kraft getretene Flexirentengesetz soll einen Beitrag dazu leisten, dass Arbeitnehmer selbstbestimmter den Übergang vom Erwerbsleben in die Rente gestalten können. Auch ein Weiterarbeiten über rentenrechtliche Altersgrenzen hinaus sollte erleichtert werden.

Dies ist nur zum Teil gelungen. Viele der alten rechtlichen Mechanismen wurden durch die Reform nur umgestaltet oder abgeschwächt, aber nicht vollständig außer Kraft gesetzt. Das betrifft vor allem die Hinzuverdienstgrenzen.

Wie bereits erwähnt, ist für alle in Abschnitt 1.1.4.2 aufgezählten Arten einer vorgezogenen Rente bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze eine Hinzuverdienstgrenze zu beachten. Wird diese überschritten, wird der Hinzuverdienst auf die Rente angerechnet und die Rente damit effektiv gekürzt. Ggf. kann der Anspruch auf die vorgezogen abgerufene Rente auch ganz entfallen.

Neue jahresbezogene Hinzuverdienstgrenze von 6.300 Euro

Seit 01.01.2017 liegt der untere Wert der Hinzuverdienstgrenze bei jährlich 6.300 Euro. Grundsätzlich führen Überschreitungen der Hinzuverdienstgrenze dazu, dass der Altersrentenanspruch von einer Vollrente erst auf eine Teilrente reduziert wird und dann ab Erreichen einer weiteren Obergrenze ganz entfällt. Hinzuverdienste oberhalb von 6.300 Euro pro Jahr werden Euro für Euro angerechnet. Diese Anrechnung erfolgt in zwei Schritten. In einem ersten Schritt, bis zu einer neuen Obergrenze, dem so genannten „Hinzuverdienst-Deckel“, werden 40 Prozent des Hinzuverdiensts auf die Altersrente angerechnet. Oberhalb des Hinzuverdienst-Deckels wird der Hinzuverdienst voll (100 %) angerechnet. Der Hinzuverdienstdeckel richtet sich nach der Höhe des vor Rentenbeginn bezogenen Einkommens, die sogenannte Hinzuverdienstgrenze. Er ergibt sich aus der Multiplikation der so genannten Bezugsgröße (einem am Durchschnittseinkommen der Rentenversicherten orientierter Wert; 2017: 2.975 Euro pro Monat) mit dem Höchstwert an Entgeltpunkten aus den letzten Jahren (der in der jüngeren Vergangenheit erzielbare Höchstwert lag bei 2,13). Für viele Führungskräfte ergibt sich aufgrund ihres vorherigen Einkommens oberhalb der Beitragsbemessungsgrenze ein Hinzuverdienstdeckel in Höhe von ca. 6.300 Euro pro Monat.

Nachteile bei hohen Hinzuverdiensten

Leider sind die Auswirkungen des Gesetzes auf Versicherte mit hohen Hinzuverdiensten negativ. Allem Anschein nach handelt es sich hier um eine eher unbeabsichtigte Folge der neuen Berechnungssystematik, die aber auch dann nicht korrigiert wurde, als sie während des Gesetzgebungsverfahrens entdeckt wurde.

Bereits die alte Hinzuverdienstregelung mit der stufenweisen Kürzungsregelung schloss, vielen unbe-

kannt und für viele überraschend, hohe Hinzuverdienstgrenzen nicht aus. So ging für Versicherte, die vor Beginn der Teilrente ein Einkommen in Höhe oder oberhalb der Beitragsbemessungsgrenze bezogen der Anspruch auf die niedrigste Teilrente (ein Drittel) erst ab einem Hinzuverdienst von ca. 63.000 Euro komplett verloren.

Ein Vergleich der alten mit der neuen Berechnungsformel ergibt nun, dass die Hinzuverdienste seit 01.01.2017 stärker angerechnet werden als zuvor. Bei einer vorgezogenen Altersrente in Höhe von 1.600 Euro und einem Hinzuverdienst von 50.000 Euro pro Jahr beträgt die Einbuße rund 4.700 Euro pro Jahr, das heißt der ausgezahlte Rentenbetrag vermindert sich auf Grund des über den Grenzwerten liegenden Hinzuverdiensts um rund ein Drittel.

Teilrenten auch ohne Hinzuverdienst möglich

Wichtig ist an dieser Stelle der Hinweis, dass Teilrenten auch unabhängig von einer (Neben-)Erwerbstätigkeit beantragt werden können, beispielsweise in Situationen, in denen ein Versicherter für eine Übergangsphase nur auf einen Teilbetrag der Rente als vorgezogene Zahlung angewiesen ist und den verbleibenden Teil erst später abschlagsfrei abrufen wird.

Der Gesetzgeber hat sich im übrigen Mühe gegeben, das Verfahren bürokratiearm zu gestalten. Der Hinzuverdienst soll einmal pro Jahr prognostiziert werden und erst im Folgejahr überprüft und gegebenenfalls angepasst werden. Ergibt sich dabei, dass der Hinzuverdienst zu hoch oder die Anrechnung zu niedrig ausgefallen ist, muss die „Überzahlung“ im Rahmen eines aktualisierten Rentenbescheides erstattet werden.

Änderungen bei den Regelungen zur Versicherungspflicht

Einen positiven Beitrag zu einem flexiblen Übergang dürften zwei weitere Änderungen bei der Versicherungspflicht leisten. Bis 31.12.2016 endete die Versicherungspflicht für Beschäftigte mit Beginn einer vorgezogenen Altersrente. Künftig bleibt eine mehr als geringfügige Beschäftigung parallel zu einer vorgezogenen Rente versicherungspflichtig. Die dann von Arbeitsentgelt einbehaltenen Beiträge begründen neue, zusätzliche Rentenansprüche. Diese werden Jahr für Jahr im Rahmen der Rentenanpassung berücksichtigt. Änderungen gibt es auch für Personen, die nach Erreichen der Regelaltersgrenze parallel zum Bezug ihrer Rente mehr als geringfügig beschäftigt sind. Sie werden zwar auch in Zukunft durch den Bezug der Regelaltersrente versicherungs- und

beitragsfrei. Sie können aber seit 01.01.2017 auf Antrag auf die Versicherungsfreiheit verzichten und so Jahr für Jahr zusätzliche Rentenansprüche erwerben. Dies hat auch steuerliche Vorteile im Zusammenhang mit dem in Abschnitt 1.1.7 dargestellten Anstieg des steuerpflichtigen Anteils der gesetzlichen Renten (und vergleichbarer Renten) in der Zeit von 2005 bis 2040. Für die Feststellung des steuerpflichtigen Rentenanteils ist das erste Jahr des Rentenbezugs maßgeblich, auch wenn es sich lediglich um eine Teilrente handelt. Das heißt, dass auch der nach dem Teilrentenbezug später beginnende abschlagsfreie Teil der Rente unterliegt dann der günstigeren Besteuerung aus dem ersten Jahr des Teilrentenbezugs.

Flexirente als Steuersparmodell?

In zahlreichen Fachbeiträgen finden sich in Bezug auf die Flexirente auch Hinweise auf die Möglichkeit, durch einen Teilrentenbezug Steuern zu sparen. Durch den in Abschnitt 1.1.7 beschriebenen Übergang zur nachgelagerten Besteuerung steigt für Neurentner der steuerpflichtige Anteil der Altersrente sukzessive an. Daher empfehlen zahlreiche Experten, den Erstbezug einer (Teil-)Rente auf einen frühestmöglichen Zeitpunkt vorzuverlegen. Denn für die Höhe des steuerpflichtigen Anteils der Rente (bzw. des im Jahr des Rentenbeginns festgelegten, lebenslangen Freibetrags) kommt es nicht darauf an, ob die abgerufene Rente eine Voll- oder Teilrente ist. Die nach einem Teilrentenbezug später beginnende restliche Rente unterliegt dann den günstigeren Besteuerungsbedingungen aus dem Jahr des Erstbezugs der Teilrente. Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Flexirente allenfalls in Einzelfällen für Führungskräfte interessant sein dürfte.

1.1.6. Rentenabschläge durch Sonderzahlungen ausgleichen

Seit 1997 haben Versicherte, die beabsichtigen, eine vorgezogene Altersrente in Anspruch zu nehmen, und sich dementsprechend auf Abschläge einstellen müssen (vgl. Abschnitt 1.1.4.2), die Möglichkeit, diese Abschläge durch die Zahlung freiwilliger Beiträge auszugleichen. Die Zahlung von freiwilligen Beiträgen an die Rentenversicherung (sowohl Einmal- als auch Ratenzahlungen sind möglich) ermöglicht es, zusätzliche Rentenansprüche in genau der Höhe zu „erkaufen“, die sich in einer Vorausberechnung als Rentenabschlag ergeben würde.

Das Besondere daran ist: Letztlich reicht eine bloße Absichtsbekundung gegenüber der Rentenver-

sicherung aus, um zur Beitragszahlung berechtigt zu sein. Weder muss der Nachweis geführt werden, dass ein vorzeitiger Übergang in die Rente bereits konkret geplant ist (etwa im Rahmen eines Aufhebungsvertrags), noch resultiert aus einer Beitragszahlung eine Verpflichtung, eine Altersrente zum angegebenen Zeitpunkt tatsächlich in Anspruch zu nehmen. Der Antrag kann ab vollendetem 55. Lebensjahr gestellt werden.

In der Vergangenheit galten freiwillige Beitragszahlungen an die gesetzliche Rentenversicherung als eindeutig unlukrativ. Dies hat sich nach den Berechnungen namhafter Experten unter dem Einfluss der derzeitigen Niedrigzinsphase und sinkender Verzinsungen insbesondere bei Renten- oder Kapitallebensversicherungen geändert. Zum Teil wird der gesetzlichen Rentenversicherung sogar ein Renditevorteil bescheinigt. Dennoch sollte ein solcher Antrag sorgfältig abgewogen werden und nur nach gründlicher externer, auch steuerrechtlicher Beratung erfolgen. Dabei ist auch zu bedenken, dass zwischen umlagefinanzierten gesetzlichen Renten und privaten Renten- oder Kapitaleinkünften grundlegende systematische Unterschiede bestehen. Zu den Risiken und Nachteilen des Erwerbs zusätzlicher gesetzlicher Rentenansprüche zählen neben dem Risiko politischer Eingriffe in Rentenanwartschaften und Unsicherheiten über die Anpassung der gesetzlichen Renten in der Zukunft auch Nachteile im Bereich der Sozialversicherung. So werden für gesetzlich Krankenversicherte auf die zusätzlichen Rentenzahlungen auch Krankenversicherungs- und Pflegeversicherungsbeiträge erhoben.

1.1.7. Steuer- und sozialversicherungsrechtliche Behandlung von Beiträgen und Leistungen

Mit dem am 1.1.2005 in Kraft getretenen Alterseinkünftegesetz wurde die Besteuerung von Renten der gesetzlichen Rentenversicherung grundlegend neu geregelt. Für gesetzliche Renten sowie für kapitalgedeckte „Rürup-Renten“ bzw. „Basis-Renten“ wurden folgende Regelungen getroffen:

Besteuerungen der Leistungen: Der bisherige Ertragsanteil auf gesetzliche Renten in Höhe von 27 Prozent (bei Rentenalter 65) wurde durch einen steuerpflichtigen Anteil in Höhe von 50 Prozent ersetzt, der bis zum Jahr 2040 auf 100 Prozent ansteigt. Von 2005 bis 2020 steigt der steuerpflichtige Anteil jährlich um 2 Prozent, die letzten zwanzig Jahre bis 2040 um je 1 Prozent.

Die Anhebung folgt dem Kohortenprinzip, das heißt, der steuerpflichtige Rentenanteil richtet sich nach dem Jahr des Rentenzugangs. Der in jenem Jahr steuerfreie Anteil der Leibrenten wird als lebenslanger Freibetrag festgeschrieben. Danach erzielte Rentenerhöhungen unterliegen aber der Besteuerung.

Besteuerung der Beiträge: Mit Wirkung zum 01.01.2005 wurde für Beiträge an die gesetzliche Rentenversicherung sowie für kapitalgedeckte „Rürup-Renten“ bzw. „Basis-Renten“ ein Sonderausgabenabzug in Höhe der Förderobergrenze von 20.000 Euro bei Ledigen und 40.000 Euro bei Verheirateten geschaffen. Steuerfreie Arbeitgeberzuschüsse zur gesetzlichen Rentenversicherung werden auf diesen Freibetrag angerechnet. 2005 stand dieser Steuerabzug aber nur in Höhe von 60 Prozent zur Verfügung. Bis 2025 wird dieser Anteil, wie in der Tabelle 5 im Anhang dargestellt, auf 100 Prozent ansteigen:

Eine Übersicht mit allen Anhebungsschritten ist im Anhang in Tabelle 5 dokumentiert.

Beispiel für die Behandlung der Beiträge in 2018:

- Einkommen: mehr als 78.800 Euro (Beitragsbemessungsgrenze West)
- Arbeitnehmerbeitrag zur gesetzlichen Rentenversicherung: 7.367,80 Euro
- Arbeitgeberbeitrag zur gesetzlichen Rentenversicherung: 7.367,80 Euro
- Beitrag an eine private Leibrentenversicherung: 5.000 Euro
- Gesamtbeiträge von Arbeitnehmer und Arbeitgeber:
 $2 \times 7.367,80 \text{ Euro} + 5.000 \text{ Euro} = 19.735,60 \text{ Euro}$ (Förderobergrenze i.H.v. 20.000 Euro nicht erreicht)
- Steuerlich abzugsfähig für den Versicherten:
- $86 \% \times 19.735,60 \text{ Euro} - 7.293 \text{ Euro}$ (steuerfrei gezahlter Arbeitgeberbeitrag) = 9.550 Euro.

Die **sozialversicherungsrechtliche Behandlung** der gesetzlichen Renten hängt insbesondere vom krankenversicherungsrechtlichen Status der Rentner ab. Führungskräfte, die langjährig freiwillig versicherte Mitglieder der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung waren, werden als Rentner in aller Regel pflichtversichert in der Krankenversicherung der Rentner und damit auch wieder Pflichtmitglieder der Pflegeversicherung. Für sie sind die Renten der gesetzlichen Rentenversicherung beitragspflichtig in der Kranken- und Pflegeversicherung.

Der Beitragssatz zur Krankenversicherung beläuft sich derzeit auf 14,6 Prozent. Er wird je zur Hälfte vom Rentner und vom Rentenversicherungsträger getragen. Hinzu kommt der kassenindividuell festgelegte prozentuale Zusatzbeitrag, der vom Versicherten allein zu zahlen ist. Er beträgt im Bundesdurchschnitt 1,1 %. In der Pflegeversicherung beteiligt sich der Rentenversicherungsträger nicht an der Beitragszahlung. Der Rentner trägt den Beitragssatz von 2,55 Prozent voll. Kinderlose Rentner mit Geburtsjahrgang 1941 oder später zahlen zusätzliche 0,25 Prozent. Die Beiträge werden von der gesetzlichen Rentenversicherung einbehalten und von dort direkt an die Versicherung beziehungsweise den Gesundheitsfonds abgeführt.

Personen, die in der zweiten Hälfte ihrer in der Rentenversicherung zurückgelegten Zeit ab 01.01.1984 zu weniger als 90 Prozent gesetzlich versichert waren (zum Beispiel durch eine vorübergehende private Vollversicherung), bleiben auch nach Beginn ihrer Rente freiwillig Versicherte. In diesem Fall zahlen sie den Beitrag zur gesetzlichen Krankenversicherung in Höhe von 14,6 Prozent allein. Sie erhalten jedoch von ihrem Rentenversicherungsträger zusätzlich zur Rente einen Beitragszuschuss im Gegenwert von 7,3 Beitragspunkten. Die effektive Beitragsbelastung entspricht somit der von pflichtversicherten Rentnern. Dies gilt auch für die Pflegeversicherungsbeiträge mit dem einzigen Unterschied, dass der Rentner die Zahlung selbst an seine Krankenkasse leisten muss.

Renten aus einer privaten Leibrentenversicherung (Rürup-Rente), die den Besteuerungsregelungen der gesetzlichen Rente folgt, bleiben für pflichtversicherte Rentner beitragsfrei. Für freiwillig Versicherte sind Rentenzahlungen aus Rürup-Verträgen beitragspflichtig, da für diese Versichertengruppe alle Einkommensarten der Beitragspflicht unterworfen werden (vgl. hierzu Abschnitt 3.3.5).

Privatkranken- und pflegeversicherte Rentner erhalten ebenfalls einen Beitragszuschuss in gleicher Höhe wie freiwillig Versicherte. Dieser wird so bemessen, als ob sie freiwillig gesetzlich versichert wären.

1.1.8. Weitere Einzelfragen der gesetzlichen Rentenversicherung

1.1.8.1 Ausländische Rentenansprüche

Bei mehrjährigen, beruflich bedingten Aufenthalten im Ausland wird häufig der rechtliche Rahmen einer so genannten Entsendung verlassen. Für die

Dauer einer Entsendung bleiben Arbeitnehmer aus Deutschland noch in der deutschen Sozialversicherung versichert, das heißt sie sind weiterhin in Deutschland rentenversichert. Wird die Höchstdauer jedoch überschritten (im europäischen Raum sind dies maximal fünf Jahre, im nichteuropäischen Ausland variiert die Höchstdauer im Bereich von zwei bis fünf Jahren) kommt es häufig zu einer Pflichtversicherung im Rentenversicherungssystem des Aufenthaltsstaates. Wenn die dortigen Voraussetzungen erfüllt werden (beispielsweise Mindestbeitragszeiten) und ein Rentenanspruch entsteht, muss die Rente beim dortigen Rentenversicherungsträger beantragt werden.

Hierbei leistet die Deutsche Rentenversicherung aber Unterstützung über ein Netzwerk von „Verbindungsstellen“. Die Zuständigkeit liegt für die europäischen Staaten bzw. für Staaten mit denen die Bundesrepublik Deutschland Sozialversicherungsabkommen geschlossen hat, entweder bei der Deutschen Rentenversicherung Bund oder bei einem für den entsprechenden Staat zuständigen regionalen Träger. Details erfahren, Sie im Internetangebot der Deutschen Rentenversicherung (<http://www.deutsche-rentenversicherung.de/>) mit dem Suchbegriff „Verbindungsstellen“).

1.1.8.2 Versorgungsausgleich

Seit 01.01.2009, dem Inkrafttreten der letzten großen Reform, ist für den von Familiengerichten nach der Scheidung einer Ehe oder Lebenspartnerschaft durchgeführten Versorgungsausgleich die interne Teilung der Regelfall bei Ansprüchen aus der gesetzlichen Rentenversicherung. Dabei werden die in der Ehezeit erworbenen Anrechte jedes Ehepartners hälftig geteilt und an den anderen Partner übertragen. Der Ehepartner mit den höheren in der Ehezeit erworbenen Ansprüchen gibt dadurch Anwartschaften zu Gunsten des ausgleichsberechtigten Ehepartners ab.

Nur in wenigen Fällen kann ein solcher Ausgleich ausgeschlossen werden, etwa bei geringfügigem Ausgleichsbedarf oder einer sehr kurzen Ehe.

Eine rechtliche Beratung zu Fragen des Versorgungsausgleichs ist vom juristischen Service des VAA nicht umfasst. Kostenlose Beratungsangebote bieten zum einen die Deutsche Rentenversicherung. Darüber hinaus kann im konkreten Einzelfall auch die Einschaltung eines Anwalts (vorzugsweise eines Fachanwalts für Familienrecht) sinnvoll sein.

Vertiefende Ausführungen zum Versorgungsausgleich im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung finden sich in Abschnitt 2.6.5.

1.2. BERUFSSTÄNDISCHE ALTERSVERSORGUNG

Abhängig beschäftigte Arbeitnehmer bestimmter Berufsgruppen haben die Möglichkeit, sich von der gesetzlichen Rentenversicherungspflicht befreien zu lassen. Hierzu gehören insbesondere Angehörige freier Berufe wie Ärzte, Apotheker, Architekten oder Rechtsanwälte. Diese führen dann nicht Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung ab, sondern sind Mitglied des jeweiligen berufsständischen Versorgungswerks. Die an diese Versorgungswerke zu leistenden Beiträge entsprechen in der Regel den

Beiträgen zur gesetzlichen Rentenversicherung und auch die sozialversicherungs- und steuerrechtlichen Rahmenbedingungen sind vergleichbar. Hinsichtlich der Rentenleistungen können sich jedoch erhebliche Unterschiede zur gesetzlichen Rentenversicherung ergeben, da die Versorgungswerke über eine weitreichende Satzungsautonomie verfügen. Über die Details informieren die jeweiligen Versorgungswerke ihre Mitglieder unmittelbar.

2. BETRIEBLICHE ALTERSVERSORGUNG

2.1. GRUNDZÜGE DER BETRIEBLICHEN ALTERSVERSORGUNG, ÜBERBLICK ÜBER DIE DURCHFÜHRUNGSWEGE

Betriebliche Altersversorgung kann vom Arbeitnehmer und / oder vom Arbeitgeber finanziert werden. Der Arbeitgeber ist verpflichtet, auf Wunsch des Arbeitnehmers für die arbeitnehmerfinanzierte Entgeltumwandlung einen Durchführungsweg in der betrieblichen Altersversorgung anzubieten. Zu eigenen finanziellen Beiträgen ist der Arbeitgeber gesetzlich nicht verpflichtet. Etwaige Leistungen des Arbeitgebers sind insoweit freiwillig.

Gewährt der Arbeitgeber Leistungen zur betrieblichen Altersversorgung, kann er zwischen einer **endgehaltsbezogenen oder beitragsabhängigen Versorgungszusage** wählen. Bei der endgehaltsbezogenen Zusage hängt die Höhe der Versorgungsleistung vom Gehalt des Arbeitnehmers am Ende seiner Tätigkeit für den Arbeitgeber ab. Bei der beitragsorientierten Zusage verpflichtet sich der Arbeitgeber, bestimmte Beiträge zur Finanzierung von Leistungen der betrieblichen Altersversorgung zur Verfügung zu stellen. Im letzten Fall ist wie folgt zu differenzieren:

- **beitragsorientierte Leistungszusage** (§ 1 Abs. 2 Nr. 1 BetrAVG): Der Arbeitgeber bestimmt, wie hoch der Beitrag ist, den er für die Betriebsrente bereitstellt. Zugesagt werden dem Arbeitnehmer nur die Leistungen, die sich nach bestimmten Berechnungen aus diesen Beiträgen ergeben und gegebenenfalls eine Mindestrendite. Die beitragsorientierte Leistungszusage ist in allen Durchführungswegen möglich.
- **Beitragszusage mit Mindestleistung** (§ 1 Abs. 2 Nr. 2 BetrAVG): Der Arbeitgeber garantiert, dass dem Arbeitnehmer die Summe der zugesagten Beiträge zum Eintritt des Versorgungsfalles zur Verfügung steht. Hierbei ist die Summe aller Beiträge (Arbeitgeber- und Arbeitnehmerbeiträge) für die Altersvorsorge maßgeblich, also abzüglich der Beitragsanteile, die auf die Absicherung von Hinterbliebenen oder des Risikos der Erwerbsminderung verwendet werden (Kosten für den Ausgleich biometrischer Risiken). Das über die garantierte Mindestleistung hinausgehende Anlagerisiko liegt beim Arbeitnehmer. Der Arbeitgeber

gewährt also auch keine Mindestrendite. Die Beitragszusage mit Mindestleistung ist nur in den Durchführungswegen der Direktversicherung, der Pensionskasse und des Pensionsfonds möglich.

Darüber hinaus besteht seit 01.01.2018 im Rahmen der sogenannten Tarifrente die Möglichkeit einer reinen Beitragszusage. Die Details hierzu werden nachfolgend gesondert dargestellt.

Zur Ausgestaltung der betrieblichen Altersversorgung stehen fünf Durchführungswegen zur Verfügung: Direktzusage, Pensionskasse, Unterstützungskasse, Direktversicherung und Pensionsfonds. Die Direktzusage ist eine unmittelbare Versorgungszusage, bei der der Arbeitgeber die versprochenen Leistungen der betrieblichen Altersversorgung selbst erbringt. Bei den übrigen Durchführungswegen bedient sich der Arbeitgeber eines anderen Versorgungsträgers; er erbringt die versprochene Leistung also nur mittelbar.

Direktzusage

Bei der Direktzusage verspricht der Arbeitgeber, für den Arbeitnehmer im Versorgungsfall die Versorgungsleistung selbst zu erbringen. Die Ausgaben für die Altersversorgung fallen damit beim Arbeitgeber erst nach Eintritt des Versorgungsfalles an. Bis dahin werden die für die Leistungen erforderlichen Mittel im Unternehmen gehalten und in der Firmenbilanz entsprechende Pensionsrückstellungen gebildet.

Pensionskassen

Die Pensionskassen sind einer der wichtigsten Träger der betrieblichen Altersversorgung in der chemischen Industrie. Sie sind rechtsfähige Versorgungseinrichtungen, gegen die der Arbeitnehmer oder seine Hinterbliebenen einen unmittelbaren Leistungsanspruch haben. Sie unterliegen der Aufsicht durch die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin). Die Pensionskassen erheben Beiträge, die vom Arbeitgeber und / oder vom Arbeitnehmer aufgebracht werden. Die Finanzierung der Leistungen erfolgt im sogenannten Anwartschaftsdeckungsverfahren. Dabei wird planmäßig das für die späteren Rentenzahlungen erforderliche Kapital während der Anwartschaftszeit angesammelt.

Unterstützungskassen

Unterstützungskassen sind rechtsfähige Versorgungseinrichtungen, die die betriebliche Altersversorgung durchführen, aber auf ihre Leistungen keinen Rechtsanspruch gewähren (§ 1b Abs. 4 Satz 1 BetrAVG). Für die Leistungserbringung haftet der Arbeitgeber nach § 1 Abs. 1 Satz 3 BetrAVG.

Die Errichtung und Finanzierung der Unterstützungskasse erfolgt durch den Arbeitgeber als sogenanntes Trägerunternehmen. Dabei können auch mehrere verbundene Unternehmen oder mehrere unabhängige Unternehmen gemeinsam Träger der Unterstützungskasse sein (Konzernunterstützungskasse oder Gruppenunterstützungskasse). Da sie auf ihre Leistungen keinen Rechtsanspruch gewähren, unterliegen sie nicht der Aufsicht durch die BaFin.

Die Unterstützungskassen werden zunehmend als sogenannte rückgedeckte Unterstützungskassen ausgestaltet. Dabei werden die Mittel für die Versorgungsleistungen durch den Abschluss einer Versicherung beschafft. Dies hat unter anderem den Vorteil, dass durch die Rückdeckungsversicherung alle versicherungstechnischen Risiken und die Kapitalanlage aus der Unterstützungskasse ausgelagert werden. Außerdem können die Zuwendungen des Arbeitgebers in Höhe der Beiträge zur Rückdeckungsversicherung voll steuerlich geltend gemacht werden, während bei der nicht rückgedeckten Unterstützungskasse die Zuwendungen nur begrenzt abzugsfähig sind.

Direktversicherungen

Eine Direktversicherung ist eine vom Arbeitgeber als Versicherungsnehmer auf das Leben des Arbeitnehmers abgeschlossene Versicherung, bei der der Arbeitnehmer oder seine Hinterbliebenen bezugsberechtigt sind. Diese haben bei Eintritt des Versorgungsfalles unmittelbar einen Anspruch gegen den Versicherer.

Pensionsfonds

Pensionsfonds sind rechtlich selbstständige Versorgungseinrichtungen, die gegen Zahlung von Beiträgen im Wege des Kapitaldeckungsverfahrens Leistungen der betrieblichen Altersversorgung für einen oder mehrere Arbeitgeber zugunsten von Arbeitnehmern oder deren Hinterbliebenen erbringen. Anders als Unterstützungskassen gewähren Pensionsfonds auf ihre Leistungen einen unmittelbaren Anspruch. Sie unterliegen daher wie Pensionskassen der Aufsicht der BaFin.

Die Kapitalanlagevorschriften sind für Pensionsfonds weniger streng als bei Lebensversicherungen und Pensionskassen. Pensionsfonds können daher eine risikoreichere Anlagenpolitik betreiben, um im Vergleich zu Lebensversicherungen und Pensionskassen langfristig höhere Renditen zu ermöglichen. Ob und inwieweit der Arbeitgeber oder der Arbeitnehmer das Kapitalanlagerisiko trägt, hängt von der Versorgungszusage ab. Diese kann leistungsbezogen (Zusage einer bestimmten Ablaufleistung) sein. Dann trägt der Arbeitgeber das Risiko alleine. Bei einer beitragsbezogenen Zusage mit einer Mindestleistung haftet der Arbeitgeber nur für die Erbringung der Mindestleistung.

2.2. TARIFRENTE („SOZIALPARTNERMODELL“)

Mit Inkrafttreten des Betriebsrentenstärkungsgesetzes am 01.01.2018 könnte es zu weitreichenden strukturellen Veränderungen durch den Abschluss neuartiger Tarifverträge zur betrieblichen Altersversorgung („Tarifrenten“) kommen. Danach können Gewerkschaften und Arbeitgeber durch Tarifverträge betriebliche Altersversorgungssysteme implementieren und von zahlreichen gesetzlichen Vorschriften des Betriebsrentengesetzes abweichen. Die Tarifvertragsparteien können drei der fünf bestehenden Durchführungswege für eine Tarifrente nutzen: Direktversicherungen, Pensionskassen und Pensionsfonds. Nicht genutzt werden können die „internen“ Durchführungswege Direktzusage und Unterstützungskasse.

Somit stellen Tarifrenten keinen neuen („sechsten“) Durchführungsweg der betrieblichen Altersversorgung dar. Allerdings ermöglicht die Reform einen neuen Typus von Betriebsrente, der sich grundlegend von den bisherigen Versorgungsmodellen unterscheidet. Bisherige Betriebsrentenzusagen bleiben durch die Reform formal unangetastet, das heißt sie unterliegen auch weiterhin (mangels „ersetzen-der“ tarifvertraglicher Regelungen) auch in Zukunft im vollen Umfang den gesetzlichen Regelungen.

Die wichtigste Neuerung ist, dass es im Rahmen neuer Tarifverträge künftig möglich ist, „**reine Beitragszusagen**“ einzuführen. Die durchführende

Einrichtung wird und darf keine Mindest- oder Garantieleistung mehr zusagen. Auch die Zusage des Arbeitgebers wird keine bezifferbare (Mindest-) Leistung mehr enthalten. Die „Einstandspflicht“ des Arbeitgebers für die Zahlung einer bestimmten „Mindestrente“ besteht nicht. Auch die Anpassungsprüfungspflicht (vgl. Abschnitt 1.1.3) besteht im Rahmen der Sozialpartnerrente nicht.

Das Anlagerisiko soll vorwiegend durch aufsichtsrechtliche Regelungen begrenzt werden. Auch werden die Sozialpartner verpflichtet, sich an der Durchführung und der Steuerung der Zusage zu beteiligen. Dies kann entweder durch Gründung einer gemeinsamen Versorgungseinrichtung geschehen oder durch eine Beteiligung an Aufsichtsorganen, Anlageausschüssen etc.

Die zweite wichtige Neuregelung betrifft **Opting-out-Modelle**. Im Rahmen von Tarifverträgen kann geregelt werden, dass für alle Arbeitnehmer im Anwendungsbereich des Tarifvertrags ein Teil ihres Gehalts für Zwecke der betrieblichen Altersversorgung umgewandelt wird, es sei denn, sie widersprechen dem („Opting out“).

Für beide zentralen Neuregelungen (Reine Beitragszusage, Opting out) gilt der Grundsatz der Tarifexklu-

sivität. Sie finden nur im fachlichen und persönlichen Anwendungsbereich neuer Tarifverträge über eine Tarifrrente Anwendung. Nicht tarifgebundene Arbeitgeber können den Tarifvertrag (als Ganzes) in Bezug nehmen, sofern der betreffende Tarifvertrag dies zulässt. Von Gesetzes wegen darf er eine Bezugnahme durch nicht tarifgebundene Arbeitgeber auch ausschließen. Aber auch im Fall einer von den Tarifvertragsparteien genehmigten Inbezugnahme kann ein Tarifvertrag nur in fachlicher und persönlicher Hinsicht gelten, das heißt, für diejenigen Arbeitnehmergruppen, die im Tarifvertrag explizit genannt sind.

Daneben enthält das Gesetz eine Reihe weiterer Änderungen im Steuer- und Sozialrecht. Die für Führungskräfte relevanten Neuerungen wird in Abschnitt 2.5 detailliert erläutert.

Nicht im Detail behandelt werden weitere Gesetzesänderungen, die eine stärkere Verbreitung von Betriebsrentenzusagen ermöglichen sollen, aber vorwiegend auf Bezieher niedriger Einkommen zugeschnitten sind.

Inwieweit in der chemischen Industrie diese neuen Möglichkeiten genutzt werden und ob sich dies auch auf die Führungskräfte auswirken wird, bleibt abzuwarten. Der VAA wird die Entwicklung eng begleiten.

2.3. LEISTUNGEN DER BETRIEBLICHEN ALTERSVERSORGUNG

2.3.1. Leistungen im Alter

Untersuchungen der VAA-Kommission Betriebliche Altersversorgung aus den Jahren 2009 und 2016 bestätigen es: Betriebsrenten sind als Versorgungsleistungen im Alter für die Führungskräfte der chemischen Industrie unerlässlich. Mit der gesetzlichen Rente alleine würden sie im Durchschnitt gerade einmal 15 Prozent ihres zuletzt als Arbeitnehmer erzielten Brutto-Entgelts erreichen. Durch die betriebliche Altersversorgung kann dieser Versorgungsgrad im Einzelfall auf über 30 Prozent erhöht werden. Dies darf aber nicht darüber hinwegtäuschen, dass der Versorgungsgrad der Neupensionäre seit Jahren stetig sinkt und 1994 noch knapp 50 Prozent betrug⁵.

Grund für diese Entwicklung ist, dass viele Unternehmen der chemischen Industrie ihre Versorgungsordnungen umgestellt haben, weg von der endgehaltsbezogenen Direktzusage hin zu einem beitragsorientierten System in anderen Durchführungswegen. Gerade für jüngere, neu eintretende Mitarbeiter bedeuteten diese Umstellungen eine erhebliche Verschlechterung ihrer zu erwartenden Betriebsrenten im Vergleich zu älteren Kollegen. Private Vorsorge ist daher insbesondere für diesen Personenkreis unerlässlich.

2.3.2. Leistungen bei Erwerbsminderung

Betriebliche Altersversorgungssysteme können auch Leistungen bei Erwerbsminderung vorsehen. Dies muss aber nicht der Fall sein. Eine gesetzliche Pflicht besteht hierzu nicht. Führungskräfte sollten sich daher informieren, ob und inwieweit ihre be-

⁵ Der Netto-Versorgungsgrad liegt aufgrund der steuerlichen Rahmenbedingungen in der Regel höher.

triebliche Altersversorgung auch die Erwerbsminderung absichert. Gegebenenfalls bedarf es auch hier der privaten Vorsorge.

2.3.3. Leistungen an Hinterbliebene

Entsprechendes gilt für die Absicherung von Hinterbliebenen: Hinterbliebenenrenten können Teil der

betrieblichen Altersversorgung sein, sie müssen es aber nicht. Außerdem schließen viele Versorgungssysteme Leistungen an Hinterbliebene bei sogenannten „Spätehen“ aus. Führungskräfte sollten also auch in diesem Punkt ihren Bedarf prüfen und etwaige Versorgungslücken privat schließen.

2.4. ARBEITSRECHTLICHER RAHMEN DER BETRIEBLICHEN ALTERSVERSORGUNG

2.4.1. Entgeltumwandlung

Wie bereits gesagt, besteht kein gesetzlicher Anspruch des Arbeitnehmers darauf, dass der Arbeitgeber eine arbeitgeberfinanzierte betriebliche Altersversorgung anbietet. Seit 2002 haben Arbeitnehmer aber einen gesetzlichen Anspruch auf betriebliche Altersversorgung durch Entgeltumwandlung. Danach kann der Arbeitnehmer verlangen, dass der Arbeitgeber 4 Prozent des Bruttogehalts bis zur Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung in eine wertgleiche Anwartschaft auf Versorgungsleistungen umwandelt. Diese Möglichkeit ist für Führungskräfte insbesondere unter steuerlichen Gesichtspunkten attraktiv.

Was die steuer- und beitragsrechtliche Behandlung anbelangt, ist zwischen unterschiedlichen Varianten der Entgeltumwandlung zu unterscheiden. In der Praxis besonders weit verbreitet ist die **Bruttogehaltsumwandlung**. Sie ermöglicht es, Arbeitsentgelt bis zu bestimmten Obergrenzen vor Abzug von Lohnsteuer und generell befreit von Sozialversicherungsbeiträgen in eine betriebliche Altersversorgung einzubringen. Diese Art der Entgeltumwandlung wird in Abschnitt 2.5.1 näher vorgestellt.

Eine Sonderform der Brutto-Entgeltumwandlung, häufig als **Deferred Compensation** bezeichnet, ermöglicht es, Arbeitsentgelt, noch bevor es im steuerrechtlichen Sinne zufließt, steuerfrei und ohne Obergrenze im Rahmen einer Direktzusage oder einer (rückgedeckten) Unterstützungskasse in eine Versorgungsanwartschaft umzuwandeln. Diese Form der Entgeltumwandlung wird in Abschnitt 2.5.5 erläutert.

Im Gegensatz dazu erfolgt die **Nettogehaltsumwandlung** zunächst nach Abzug von Steuern und (bei Umwandlungen unterhalb der Bemessungsgrenze) Sozialabgaben. Die Beiträge werden erst im Rahmen der Veranlagung zur Einkommensteuer steuerfrei gestellt beziehungsweise durch Zulagen zusätzlich gefördert (Riester-Förderung). Die hierfür geltenden Vorschriften werden in Abschnitt 2.5.2 dargestellt.

2.4.2. Unverfallbarkeit

Arbeitgeberfinanzierte Anwartschaften

Die Unverfallbarkeit von arbeitgeberfinanzierten Anwartschaften eines Arbeitnehmers aus der betrieblichen Altersversorgung wurde vom Gesetzgeber in der Vergangenheit immer wieder modifiziert. Die Rechtslage hängt daher vom Zeitpunkt der Erteilung der Versorgungszusage ab. Im Wesentlichen ergibt sich folgendes Bild:

Bei ab dem **01.01.2018** erteilten Versorgungszusagen bleibt die Anwartschaft eines Arbeitnehmers aus der betrieblichen Altersversorgung erhalten, wenn das Arbeitsverhältnis vor Eintritt des Versorgungsfalles, jedoch nach Vollendung des 21. Lebensjahres endet und die Versorgungszusage zu diesem Zeitpunkt mindestens drei Jahre bestanden hat. Für **zwischen dem 01.01.2009 und 31.12.2017** erteilten Versorgungszusagen ist dies der Fall, wenn das Arbeitsverhältnis vor Eintritt des Versorgungsfalles, jedoch nach Vollendung des 25. Lebensjahres endet und die Versorgungszusage zu diesem Zeitpunkt mindestens fünf Jahre bestanden hat. Für **zwischen dem 01.01.2001 und dem 31.12.2008** erteilte Versorgungszusagen bleibt die Anwartschaft

erhalten, wenn das Arbeitsverhältnis vor Eintritt des Versorgungsfalles, jedoch nach Vollendung des 30. Lebensjahres endet und die Versorgungszusage zu diesem Zeitpunkt mindestens fünf Jahre bestanden hat; in diesem Fall bleibt die Anwartschaft auch erhalten, wenn die Zusage ab dem 01.01.2009 fünf Jahre bestanden hat und bei der Beendigung des Arbeitsverhältnisses das 25. Lebensjahr vollendet ist. Wenn Leistungen der betrieblichen Altersversorgung **vor dem 01.01.2001** zugesagt wurden, bleibt die Anwartschaft erhalten, wenn das Arbeitsverhältnis vor Eintritt des Versorgungsfalles, jedoch nach

Vollendung des 35. Lebensjahres endet und die Versorgung zu diesem Zeitpunkt mindestens zehn Jahre oder bei mindestens zwölfjähriger Betriebszugehörigkeit mindestens drei Jahre bestanden hat; in diesen Fällen bleibt die Anwartschaft auch erhalten, wenn die Zusage ab dem 01.01.2001 fünf Jahre bestanden hat und bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses das 30. Lebensjahr vollendet ist.

Im Überblick stellt sich diese Unverfallbarkeit wie folgt dar:

Voraussetzung bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses	bei Zusagen vor 01.01.2001	bei Zusagen zwischen 01.01.2001 und 31.12.2008	bei Zusagen zwischen 01.01.2009 und 31.12.2017	bei Zusagen ab 01.01.2018
Mindestalter	35	30	25	21
Mindestdauer der Versorgungszusage	10 Jahre	5 Jahre	5 Jahre	3 Jahre

Für den Lauf der Unverfallbarkeitsfrist ist es unerheblich, ob eine Versorgungszusage später modifiziert wird, zum Beispiel durch eine Erweiterung oder sonstige Änderung des Versorgungssystems.

Wird das Anstellungsverhältnis beendet, werden die Unverfallbarkeitsfristen unterbrochen. Wird später ein neues Anstellungsverhältnis mit dem gleichen Arbeitgeber begründet, beginnt die Unverfallbarkeitsfrist daher grundsätzlich erneut zu laufen.

Arbeitnehmerfinanzierte Anwartschaften

Arbeitnehmerfinanzierte Anwartschaften eines Arbeitnehmers aus der betrieblichen Altersversorgung sind sofort unverfallbar. Unverfallbarkeitsfristen sind hier nicht zu beachten. Im Rahmen des Sozialpartnermodells schließt dies seit 01.01.2018 auch einen Arbeitgeberzuschuss in Höhe von 15 Prozent ein. Bei Führungskräften, die beitragsfreie Entgeltbestandteile oberhalb der Bemessungsgrenzen der Sozialversicherung umwandeln, kommt diese Änderung nicht zum Tragen.

Höhe der unverfallbaren Anwartschaften bei vorzeitigem Ausscheiden

Scheidet der Arbeitnehmer vor Eintritt des Versorgungsfalles aus dem Unternehmen des Arbeitgebers aus, sind seine unverfallbaren Anwartschaften gemäß § 2 BetrAVG wie folgt zu berechnen:

Bei **Anwartschaften aus Entgeltumwandlung und aus Beiträgen im Rahmen einer beitragsorientierten Leistungszusage** ergibt sich die Anwartschaftshöhe aus den vom Zeitpunkt der Versorgungszusage bis zum Ausscheiden umgewandelten Entgeltbestandteilen bzw. erbrachten Beiträgen.

In den übrigen Fällen ist gemäß § 2 Abs. 1 BetrAVG über eine zeiträtierliche Berechnung zu ermitteln, welche Leistungen der Arbeitnehmer bei einem Verbleib im Betrieb bis zu der in der Versorgungsregelung vorgesehenen Altersgrenze hätte erreichen können. Dieser mögliche Anspruch wird dann in dem Verhältnis gekürzt, in dem die tatsächlich zurückgelegten Dienstzeiten (m) zu den bis zum Erreichen der in der Versorgungsregelung vorgesehenen Altersgrenze möglichen Dienstzeiten (n) stehen (sogenanntes m/n-Verfahren). Ist beispielsweise nach der Versorgungszusage mit den aktuellen Bemessungsgrößen beim Ausscheiden mit Alter 67 eine monatliche Betriebsrente von monatlich 1.500 Euro erreichbar gewesen und hat der Arbeitnehmer beim Ausscheiden 20 von 40 möglichen Dienstjahren erreicht, beträgt seine unverfallbare Anwartschaft monatlich 750 Euro, die mit Vollendung des 67. Lebensjahres (in der Versorgungsordnung vorgesehene Altersgrenze) fällig wird. Dabei bleibt die Höhe der unverfallbaren Anwartschaft betragsmäßig unverän-

dert bis der Leistungsfall eintritt (sogenanntes Nominalwertprinzip). Bis dahin sind inflationsbedingte Wertverluste vom Arbeitgeber nicht auszugleichen.

Diese Berechnungsmethode gilt grundsätzlich für alle fünf Durchführungswege. Bei Direktversicherungen und Pensionskassen hat der Arbeitgeber aber unter den in § 2 Abs. 2 und Abs. 3 BetrAVG näher bestimmten Voraussetzungen die Möglichkeit, seine Stellung als Versicherter auf den Arbeitnehmer zu übertragen und ihm so die Fortsetzung der Versicherung mit eigenen Beiträgen zu ermöglichen. In diesem Fall entfällt die Berechnung nach § 2 Abs. 1 BetrAVG und der Wert der unverfallbaren Anwartschaft entspricht dem „gebildeten Kapital“ im Sinne des § 4 Abs. 5 BetrAVG.

2.4.3. Abfindung von unverfallbaren Anwartschaften

Die Abfindung von Anwartschaften unterliegt strengen Restriktionen, weil der Gesetzgeber zur Altersversorgung bereitgestellte Mittel erhalten sehen will. Gesetzlich unverfallbare Anwartschaften können im Falle der Beendigung des Arbeitsverhältnisses daher gemäß § 3 BetrAVG nur unter den folgenden Voraussetzungen abgefunden werden:

Sofern der Arbeitnehmer seine Anwartschaft nicht nach § 4 Abs. 3 BetrAVG auf einen neuen **Arbeitgeber** überträgt, kann der bisherige Arbeitgeber die Anwartschaft ohne Zustimmung des Arbeitnehmers abfinden, wenn die zu erwartende Versorgungsleistung bei Erreichen der in der Versorgungsordnung vorgesehenen Altersgrenze eine bestimmte Bagatellgrenze nicht übersteigt. Diese Grenze wird auf Basis der sozialrechtlichen „Bezugsgröße“ nach § 18 SGB IV errechnet. Sie beträgt bei monatlichen Renten 30,45 Euro in den alten und 26,95 Euro in den neuen Bundesländern. Für Kapitaleistungen liegen die Schwellen bei 3.628 Euro (West) bzw. 3.234 Euro (Ost). Ab 01.01.2018 ist eine solche Abfindung nur noch mit Zustimmung des Arbeitnehmers möglich, wenn dieser ein neues Arbeitsverhältnis in einem anderen EU-Mitgliedstaat begründet und dies innerhalb von drei Monaten nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses seinem ehemaligen Arbeitgeber mitteilt.

Der **Arbeitnehmer** kann die Abfindung seiner Anwartschaft verlangen, wenn die Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung erstattet worden sind. Letzteres ist nur bei Versicherten möglich, die die allgemeine Wartezeit (fünf Jahre mit Pflicht- oder

freiwilligen Beiträgen noch nicht erreicht haben).

Die Abfindungshöhe wird nach den Regelungen zum Übertragungswert in § 4 Abs. 5 BetrAVG berechnet.

Nicht gesetzliche, sondern nur aufgrund vertraglicher Vereinbarung unverfallbare Anwartschaften können demgegenüber durch eine entsprechende Vereinbarung zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer ohne Weiteres abgefunden werden. Gleiches gilt, wenn die Abfindungsvereinbarung nicht im zeitlichen oder sachlichen Zusammenhang zur Beendigung des Arbeitsverhältnisses getroffen wird.

2.4.4. Übertragung von Anwartschaften

Die Übertragung von Anwartschaften vom alten auf den neuen Arbeitgeber ist unter den Voraussetzungen des § 4 Abs. 2 BetrAVG möglich, wenn alle drei Seiten, das heißt der alte Arbeitgeber, der neue Arbeitgeber und der Arbeitnehmer hiermit einverstanden sind. Hierzu muss

- der neue Arbeitgeber die Zusage des alten Arbeitgebers übernehmen oder
- der Wert der Anwartschaft (Übertragungswert) vom alten Arbeitgeber auf den neuen Arbeitgeber übertragen werden, wenn dieser eine wertgleiche Zusage erteilt.

Während im ersten Fall die bisherige Versorgungszusage vom neuen Arbeitgeber unverändert fortgeführt wird, wird im zweiten Fall der Wert der Anwartschaft kapitalisiert und dann vom alten an den neuen Arbeitgeber gezahlt. Dieser hat dann eine wertgleiche Versorgungszusage zu erteilen, die aber inhaltlich anders ausgestaltet werden kann als die bisherige Zusage.

Einigen sich die drei Parteien nicht über eine Übertragung, können Arbeitnehmer mit ab dem 01.01.2005 erteilten Versorgungszusagen gemäß § 4 Abs. 3 BetrAVG binnen eines Jahres nach ihrem Ausscheiden verlangen, dass der Übertragungswert auf den neuen Arbeitgeber übertragen wird, wenn

- die Altersversorgung beim bisherigen Arbeitgeber über eine Pensionskasse, einen Pensionsfonds oder eine Direktversicherung durchgeführt wurde und
- der Übertragungswert die jeweils geltende jährlichen Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht übersteigt.

Der neue Arbeitgeber ist verpflichtet, eine dem Übertragungswert wertgleiche Zusage zu erteilen und über einen Pensionsfonds, eine Pensionskasse oder eine Direktversicherung durchzuführen.

Gemäß § 4 Abs. 5 BetrAVG entspricht der **Übertragungswert** bei Direktzusagen und Unterstützungskassen dem Barwert der nach § 2 BetrAVG (zeitratierliche Berechnung) bemessenen künftigen Versorgungsleistung im Zeitpunkt der Übertragung; dabei sind die Rechnungsgrundlagen und die anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik maßgebend. Bei Direktversicherungen, Pensionskassen und Pensionsfonds entspricht der Übertragungswert dem gebildeten Kapital im Zeitpunkt der Übertragung.

Insbesondere in den ersten Jahren einer Versorgungszusage kann daher der Unverfallbarkeitswert auf Grund der Belastung der Zusage mit Abschlusskosten unter der Summe der aufgewendeten Beiträge liegen. Bei der Übertragung ist außerdem zu beachten, dass bei Rentenleistungen durchaus eine Verschlechterung eintreten kann, wenn der neue Arbeitgeber bei der Ermittlung der Monatsrente eine Sterbetafel mit längerer Lebenserwartung zugrunde legt.

2.4.5. Auskunftsansprüche des Versorgungsberechtigten

Arbeitnehmer mit betrieblicher Altersversorgungszusage haben gemäß § 4a BetrAVG seit 01.01.2018 einen gegenüber dem bisherigen Recht deutlich erweiterten Auskunftsanspruch. Bislang bestand gegenüber dem Arbeitgeber oder dem Versorgungsträger nur bei „berechtigtem Interesse“ ein Anspruch auf Auskunft über die Höhe ihrer unverfallbaren Anwartschaften und des Übertragungswertes. Zu den Anwendungsfällen zählten etwa geplante Arbeitgeberwechsel oder der Abschluss privater ergänzender Vorsorgeverträge. Seit 2018 müssen Arbeitgeber oder Versorgungsträger auch ohne besondere Voraussetzungen darüber aufklären, ob und wie ein Anspruch auf betriebliche Altersversorgung erworben wird, wie hoch ein bereits erworbener Anspruch ist, wie sich eine Beendigung auf die Anwartschaft auswirken wird. Ausgeschiedene Arbeitnehmer erhalten einen Anspruch, die genaue Höhe des Übertragungswerts zu erfahren.

2.4.6. Recht auf Fortsetzung mit eigenen Beiträgen

Besteht das Arbeitsverhältnis fort, ohne dass Arbeitsentgelt bezogen wird (zum Beispiel während der Elternzeit oder bei längerer Krankheit), können Arbeitnehmer den von ihnen durch Entgeltumwandlung zu finanzierenden Teil der betrieblichen Altersversorgung weiterfinanzieren. Hinsichtlich des arbeitgeberfinanzierten Teils der Altersversorgung besteht diese Möglichkeit nicht.

2.4.7. Insolvenzschutz

Ansprüche aus betrieblicher Altersversorgung sind gemäß §§ 7 ff. BetrAVG über den Pensions-Sicherungs-Verein Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit (PSVaG) vor der Insolvenz des Arbeitgebers geschützt. Der PSVaG ist eine Selbsthilfeeinrichtung der deutschen Wirtschaft zum Schutz der betrieblichen Altersversorgung bei der Insolvenz des Arbeitgebers. Er sichert betriebliche Altersversorgung in Form von Direktzusagen, Unterstützungskassen und Pensionsfonds sowie in bestimmten Fällen der Direktversicherungen. Pensionskassenrenten sind nicht über den PSVaG abgesichert. Da die Pensionskassen durch die BaFin beaufsichtigt werden und unmittelbare Leistungsansprüche gewähren, die aus dem während der Anwartschaftszeit bei den Pensionskassen angesammelten Kapital befriedigt werden, sah der Gesetzgeber für einen weitergehenden Insolvenzschutz kein Bedürfnis.

Der PSVaG gewährt Insolvenzschutz bei

- Eröffnung des Insolvenzverfahrens,
- Abweisung des Antrags auf Eröffnung des Insolvenzverfahrens mangels Masse,
- einem außergerichtlichen Vergleich des Arbeitgebers mit seinen Gläubigern zur Abwendung eines Insolvenzverfahrens, wenn dem der PSVaG zustimmt, sowie
- vollständiger Beendigung der Betriebstätigkeit in Deutschland, wenn ein Antrag auf Eröffnung des Insolvenzverfahrens nicht gestellt worden ist und ein Insolvenzverfahren offensichtlich mangels Masse nicht in Betracht kommt.

Der Insolvenzschutz erfasst unverfallbare Anwartschaften und laufende Leistungen aus betrieblicher Altersversorgung, die der PSVaG anstelle des insolventen Arbeitgebers erbringt. Bei der Durchführung über Unterstützungskassen oder Pensionsfonds übernimmt der PSVaG die Zahlungen, soweit die nach der Versorgungsregelung vorgesehene Versorgung nicht erbracht werden kann, weil die (vollständige) Finanzierung durch die Insolvenz des Arbeitgebers nicht mehr möglich ist. Direktversicherungen werden nur erfasst, sofern Ausfälle dadurch entstehen, dass das Bezugsrecht widerrufen ist oder dass bei unwiderruflichem Bezugsrecht die Ansprüche beliehen oder an Dritte abgetreten sind. Ein weitergehendes Sicherungsbedürfnis sah der Gesetzgeber bei Direktversicherungen nicht.

Der Insolvenzschutz ist der Höhe nach begrenzt auf das Dreifache der Bezugsgröße nach § 18 SGB IV. Maßgeblich sind dabei die Bezugsgrößen im ersten Jahr der Fälligkeit. Damit sind bei Rentenbeginn in 2018 monatliche Rentenzahlungen bis zu 9.135 Euro in den alten und bis zu 8.085 Euro in den neuen Bundesländern abgesichert. Bei Kapitaleistungen liegen

die Grenzen 2018 bei 1.096.200 Euro in den alten und bei 970.200 Euro in den neuen Bundesländern.

Neben dieser wertmäßigen Begrenzung ist auch eine zeitliche Begrenzung zu beachten. Bei Entgeltumwandlung oberhalb von vier Prozent der Beitragsbemessungsgrenze sind die überschießenden Dotierungen aus den letzten beiden Jahren vor Insolvenzeröffnung nicht vom gesetzlichen Insolvenzschutz erfasst. Zu einer Anpassung der Versorgungsleistung nach § 16 BetrAVG (siehe Abschnitt 2.4.2) ist der PSVaG grundsätzlich nicht verpflichtet. Im Insolvenzfall muss der PSVaG eine Anpassungsverpflichtung des Arbeitgebers nur dann erfüllen, wenn sich der Anspruch auf Anpassung dem Grunde und der Höhe nach eindeutig aus der Versorgungszusage ergibt, wenn sich der Arbeitgeber also bereits in der Versorgungszusage und unabhängig von den Voraussetzungen des § 16 BetrAVG zur Anpassung verpflichtet hat. Dies ist etwa dann der Fall, wenn sich der Arbeitgeber gemäß § 16 Abs. 3 Nr. 1 BetrAVG verpflichtet hat, die laufenden Leistungen jährlich um wenigstens 1 Prozent anzupassen.

2.5. STEUER- UND SOZIALVERSICHERUNGSRECHTLICHE BEHANDLUNG VON BEITRÄGEN UND LEISTUNGEN

Die steuerliche Förderung von Beiträgen und Leistungen der betrieblichen Altersversorgung wurde mit Wirkung vom 01.01.2005 durch das Alterseinkünftegesetz grundlegend reformiert. Ein weiterer Reformschritt erfolgte zum 01.01.2018 mit dem Betriebsrentenstärkungsgesetz.

Ziel des Alterseinkünftegesetzes war ein möglichst flächendeckender Übergang zum Prinzip der nachgelagerten Besteuerung im Bereich der Alterssicherung: Steuerfreistellung von Beiträgen, Vollbesteuerung der Renten und Altersleistungen. Die Reform sieht lange, teilweise bis zu 35 Jahre umfassende Übergangsregelung und zahlreiche Vertrauensschutzregelungen vor. Dadurch ist es zu einem hohen Maß an Unübersichtlichkeit bei den rechtlichen Regelungen gekommen. Die Komplexität wird dadurch erhöht, dass innerhalb ein und derselben Betriebsrentenzusage zum Teil alte Steuerregelungen (die der Systematik der vorgelagerten Besteuerung folgen) und neue Steuerregelungen (die der Systematik der nachgelagerten Besteuerung folgen) par-

allel anzuwenden sind).

Verlässliche Auskunft zu den hierbei maßgeblichen Kriterien liefert das Schreiben des Bundesministeriums der Finanzen (BMF) „Steuerliche Förderung der privaten Altersvorsorge und betrieblichen Altersversorgung“. Es handelt sich um eine für die Finanzverwaltung bindende Verwaltungsanweisung des Bundesfinanzministeriums, in der Auslegungshilfen in einer Vielzahl steuerrechtlicher Zweifelsfälle gegeben werden. Das im Laufe der letzten Jahre regelmäßig aktualisierte und erweiterte BMF-Schreiben kann unter www.bundesfinanzministerium.de abgerufen werden.

Die in Abschnitt 2.5.1 im Detail vorgestellte Erhöhung des Rahmens für die steuerfreie Entgeltumwandlung seit 01.01.2018 wird nicht zu derartigen Problemen führen. Sie gilt für neue und bestehende Zusagen gleichermaßen und „erspart“ den Betroffenen Arbeitgebern und Arbeitnehmern damit die mühevoll Unterscheidung zwischen Alt- und Neuzusagen.

Die nachfolgende Gliederung orientiert sich an den unterschiedlichen Regelungen für die steuerliche Behandlung der Beiträge und Aufwendungen für die betriebliche Altersversorgung. Ausführungen über die steuerliche Behandlung der Leistungen, gegebenenfalls differenziert nach Alt- und Neuzusagen, erfolgen innerhalb der jeweiligen Unterabschnitte. Als Faustformel gilt, dass versteuerte Aufwendungen zur Altersversorgung zu steuerfreien oder der günstigen Ertragsanteilsbesteuerung unterliegenden Rentenbausteinen führen. Steuerfreie (geförderte) Beiträge zur Altersversorgung führen dagegen zu Rentenbausteinen, die der vollen Steuerpflicht unterliegen.

2.5.1. Begrenzte Steuerfreiheit für Arbeitgeberbeiträge und Beiträge aus Entgeltumwandlung (für versicherungsförmige Durchführungswege)

Gemäß **§ 3 Nr. 63 Einkommenssteuergesetz (EStG)** werden **Beiträge** des Arbeitgebers und des Arbeitnehmers aus einer Entgeltumwandlung begrenzt steuerlich gefördert. Die Förderobergrenzen wurden in den letzten Jahren mehrfach angehoben, zuletzt mit Wirkung zum 01.01.2018.

Bis 31.12.2017 galt noch folgende Regelung: Für Altzusagen, die vor dem 31.12.2004 in den Durchführungswegen Pensionskasse, Pensionsfonds und Direktversicherung erteilt wurden, waren Vorsorgebeiträge in Höhe von bis zu 4 Prozent der Beitragsbemessungsgrenze der gesetzlichen Rentenversicherung von der Steuer befreit. Hierbei galt bundeseinheitlich der Schwellenwert für das alte Bundesgebiet. Bei Neuzusagen ab dem 01.01.2005 stand darüber hinaus ein weiterer von der Einkommensteuer befreiter Umwandlungsbetrag in Höhe von 1.800 Euro zur Verfügung.

Ab 01.01.2018 wurden nun beide Beträge zu einem einheitlichen, dynamischen Freibetrag in Höhe von 8 Prozent der Bemessungsgrenze zusammengefasst (im Jahr 2018 sind dies 6.240 Euro pro Jahr).

Die zwischen 2005 und Ende 2017 geltende komplexe Abgrenzung zwischen „Altzusagen“ (bis 31.12.2004) und „Neuzusagen“ (ab 01.01.2005) entfällt weitgehend. Lediglich eine aus der Zeit von 2004 stammende Altregelung zur Pauschalbesteuerung bleibt erhalten: Für Versicherte mit Zusagen von vor 2005 stand der zusätzliche Umwandlungsbetrag in Höhe von 1.800 Euro nicht zur Verfügung, weil diese ober-

halb der 4-Prozent-Grenze gegebenenfalls noch die steuerliche Förderung gemäß § 40 b EStG nutzen konnten. Sie ermöglicht bis zu einer Obergrenze von 1.752 Euro die Zahlung von mit 20 Prozent pauschal besteuerten Beiträgen. Die darauf entfallenden Renten unterliegen später der günstigeren Ertragsanteilsbesteuerung. Wer diese Regelung bereits vor 2005 genutzt hat, kann dies auch nach dem 01.01.2018 weiter tun. Der Umwandlungsrahmen des § 3 Nr. 63 EStG (8 Prozent der Beitragsbemessungsgrenze der gesetzlichen Rentenversicherung) verringert sich dann um die Summe der pauschal besteuerten Beiträge.

Übersteigt die Summe der Arbeitgeber- und Arbeitnehmerbeiträge die Fördergrenzen, werden im Rahmen des § 3 Nr. 63 EStG zunächst die Arbeitgeberbeiträge und erst danach, sofern noch möglich, anteilig die Arbeitnehmerbeiträge berücksichtigt. In der Sozialversicherung sind gemäß § 3 Nr. 63 EStG steuerfrei umgewandelte Entgeltbestandteile bis in Höhe von 4 Prozent der Beitragsbemessungsgrenze der gesetzlichen Rentenversicherung generell beitragsfrei. Beiträge innerhalb des zusätzlichen Umwandlungsrahmens von 1.800 Euro sowie seit 01.01.2018 für die zusätzlichen vier Prozent der Beitragsbemessungsgrenze der gesetzlichen Rentenversicherung unterliegen hingegen der Beitragspflicht. Da Führungskräfte aber üblicherweise Entgeltbestandteile oberhalb der Beitragsbemessungsgrenze umwandeln, kommt für sie diese Beitragspflicht normalerweise nicht zum Tragen.

Altersleistungen, die als Leibrente oder im Rahmen eines Auszahlplans bezogen werden, unterliegen unabhängig von der gewählten Auszahlungsvariante der vollen nachgelagerten Besteuerung gemäß § 22 Nr. 5 EStG.

Ungeachtet des Wortlauts des § 3 Nr. 63 EStG, der eine vertragliche Vereinbarung über die Auszahlung der Altersleistung als lebenslange Rente oder im Rahmen eines Auszahlplans zur Fördervoraussetzung macht, kann zusätzlich auch ein Kapitalwahlrecht vereinbart werden. Übt der Arbeitnehmer dieses Recht aus, sind die Renten im Jahr des Bezugs in voller Höhe gemäß § 22 Nr. 5 EStG zu versteuern. Anders als bei Kapitalzahlungen im Rahmen einer Direktzusage und Unterstützungskasse besteht **keine** Möglichkeit der „Fünftelung“ gemäß § 34 EStG. Zu beachten ist auch, dass in dem Augenblick, in dem der Arbeitnehmer sein Kapitalwahlrecht durch Erklärung gegenüber dem Versicherer ausübt, die Voraussetzungen für die Steuerfreiheit der Beiträge gemäß § 3 Nr. 63 EStG entfallen.

2.5.2. Kombinierte Zulagen- und Freibetragsförderungen/„Riester-Förderung“ (für versicherungsförmige Durchführungswege)

Die Förderung nach **§ 10 a EStG** beruht auf einer Kombination aus Zulagen zu Altersvorsorgebeiträgen und einem zusätzlichen Sonderausgabenabzug von Altersvorsorgebeiträgen bei der Einkommensteuer. Sie ist im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung in den Durchführungswegen Pensionskasse, Pensionsfonds und Direktversicherung möglich.

Seit Inkrafttreten der Riester-Reform (Altersvermögensgesetz) am 01.01.2002 und dem Alterseinkünftegesetz am 01.01.2005 hat diese Form der betrieblichen Altersversorgung für Führungskräfte keine große Verbreitung gefunden. Sie führt ein „Nischendasein“. Dies könnte sich aber durch das Betriebsrentenstärkungsgesetz aus den am Ende dieses Absatzes erläuterten Gründen ändern.

Die **Zulage** beträgt seit 2008 pro Jahr 154 Euro. Seit 01.01. 2018 ist sie auf 175 Euro pro Jahr gestiegen. Für jedes vor dem 01.01.2008 geborene Kind, für das der Arbeitnehmer Kindergeld erhält oder für das ein Erziehungsfreibetrag geltend gemacht wird, erhöht sich die Zulage um weitere 185 Euro pro Jahr. Für jedes später geborene Kind erhöht sich die Zulage auf 300 Euro pro Jahr. Voraussetzung für die Zulagenförderung in dieser Höhe ist, dass der Arbeitnehmer Mindesteigenbeiträge in Höhe von 4 Prozent seines rentenversicherungspflichtigen Einkommens, maximal jedoch 2.100 Euro leistet. Sind seine Beiträge geringer, mindert sich die Zulagenförderung anteilig.

Anders als bei der Förderung nach § 3 Nr. 63 EStG, bei der die Beiträge zur betrieblichen Altersversorgung aus dem Brutto-Einkommen stammen, kommen die Beiträge zur Riester-Förderung aus dem Netto-Einkommen. Für sie müssen also zunächst Steuern (und unterhalb der Bemessungsgrenze auch Sozialversicherungsbeiträge) gezahlt werden. Der **Sonderausgabenabzug** für Altersvorsorgebeiträge ermöglicht es aber Arbeitnehmern, die einen Altersvorsorgevertrag abgeschlossen haben, seit 2008 jährlich bis zu 2.100 Euro zusätzlich zu den sonstigen Sonderausgabenabzügen für anderweitige Vorsorge (gesetzliche Rentenversicherung, private Leibrentenversicherung, Kranken- und Pflegeversicherung etc.) im Rahmen der Einkommensteuererklärung vom zu versteuern den Einkommen abzuziehen. Diese steuerliche Förderung setzt voraus, dass die Altersleistung entweder als lebenslange Leibrente oder als Auszahlungsplan

mit einer Verrentung des Restkapitals ab dem 85. Lebensjahr gezahlt wird. Eine Kapitalzahlung ist bis in Höhe von 30 Prozent der Ablaufleistung möglich. Diese Altersleistungen unterliegen unabhängig von der gewählten Auszahlungsvariante der vollen nachgelagerten Besteuerung gem. § 22 Nr. 5 EStG.

Zulagenförderung und Sonderausgabenabzug sind durch eine Günstigerprüfung miteinander verknüpft. Die Zulagen werden dem Altersvorsorgevertrag des Zulageberechtigten von der Zentralen Zulagenstelle, die bei der Deutschen Rentenversicherung Bund angesiedelt ist, gutgeschrieben. Der hierfür erforderliche Zulagantrag muss einmalig gestellt werden. Ein über dem Zulagenanspruch liegender Steuervorteil aus dem Sonderausgabenabzug wird dem Begünstigten im Rahmen der Veranlagung zur Einkommensteuer gutgeschrieben.

Gehaltsbestandteile, die durch Sonderausgabenabzug und/oder Zulagen steuerlich gefördert werden, sind prinzipiell beitragspflichtig. Gehaltsbestandteile, die oberhalb der Beitragsbemessungsgrenze für eine Riestergeförderte Altersversorgung genutzt werden, bleiben aber effektiv beitragsfrei.

Eine Auszahlung von Altersvorsorgevermögen in anderen als in den vorgenannten Fällen gilt im Steuerrecht als „schädliche Verwendung“. In diesem Fall muss der Begünstigte alle bislang erhaltenen Zulagen an die Zulagenstelle zurückzahlen. Die verbleibende, an den Versicherten ausgezahlte Summe muss gem. § 22 Abs. 5 Satz 3 EStG im Jahr des Bezugs voll besteuert werden.

Die Förderung nach § 10 a EStG kann für Beiträge an Pensionskassen und Pensionsfonds kumulativ zu einer Steuerfreistellung der Beiträge gemäß § 3 Nr. 63 EStG in Anspruch genommen werden (nicht für die gleichen Beiträge, sondern für weitere Beiträge). Im Falle der Direktversicherung ist dies nur für Neuzusagen ab dem 01.01.2005 möglich. Arbeitnehmer mit Altzusagen haben oberhalb der Grenzen des § 3 Nr. 63 EStG die Möglichkeit einer Förderung nach § 40 b EStG.

Zwei Gründe sprechen dafür, dass riestergeförderte Formen der Betriebsrente an Bedeutung gewinnen könnten. Zum einen werden seit 01.01.2018 Rentenleistungen aus „Riester-Varianten“ der betrieblichen Altersversorgung beitragsfrei gestellt. Auf alle anderen Leistungen werden unverändert volle Krankenversicherungsbeiträge bei Mitgliedern der gesetzlichen Krankenkasse erhoben – bis zur Beitragsbemes-

sungsgrenze von jährlich 53.100 Euro pro Jahr (ab 01.01.2018). Der allgemeine Beitragssatz liegt bei 14,6 Prozent. Hinzu kommen der kassenindividuelle prozentuale Zusatzbeitrag (durchschnittlich 1,1 Prozent) sowie die vollen Pflegeversicherungsbeiträge (2,55 Prozent für Versicherte mit Kindern). Damit sind Riester geförderte Betriebsrenten die einzige Variante, die diese Sonderbelastung – die auch öffentlich als großer Nachteil der betrieblichen Altersversorgung wahrgenommen wird – ausgleichen kann.

Hinzu kommt: Riestergeförderte betriebliche Altersversorgungsprodukte können auch für das neue Modell der Zielrente genutzt werden, obwohl sie keine garantierten Leistungen vorsehen. Zwar sieht das Zertifizierungsverfahren für Riester-Produkte vor, dass das Produkt mindestens Leistungen in Höhe der eingezahlten Beiträge garantieren muss. Vorgeschrieben ist eine solche Zertifizierung aber nur für private Vorsorgeprodukte, nicht hingegen für Riester-Varianten im Rahmen der betrieblichen Altersvorsorge.

2.5.3. Pauschalbesteuerung der Beiträge (für versicherungsförmige Durchführungswege)

Nach **§ 40 b EStG** können sowohl Arbeitgeber- als auch Arbeitnehmerbeiträge zur betrieblichen Altersversorgung in den Durchführungswegen Direktversicherung und Pensionskasse bis zu einer gesetzlichen Obergrenze von 1.752 Euro pro Jahr⁶ zu einem verringerten Steuersatz von 20 Prozent (zuzüglich Solidaritätszuschlag und gegebenenfalls Kirchensteuer) pauschal versteuert werden.

Die Förderung gemäß § 40 b EStG gilt allerdings nur noch für bestimmte Zusagen, die bis zum 31.12.2004 erteilt wurden und bei denen die Besteuerung noch nicht auf die Systematik des § 3 Nr. 63 EStG umgestellt wurde. Für Beiträge zu Pensionskassen gilt dies allerdings nur, sofern die Obergrenze des § 3 Nr. 63 EStG in Höhe von 4 Prozent der Beitragsbemessungsgrenze bereits ausgeschöpft wurde.

Für Altersleistungen, die als Renten bezogen werden, wird lediglich der Ertragsanteil versteuert. Dieser liegt seit 01.01.2005 bei einem Rentenbeginn mit Alter 65 bei 18 Prozent der Altersleistung. Im Anhang ist in Tabelle 6 die Höhe der aktuellen Ertragsanteile

in Abhängigkeit vom Alter bei Rentenbeginn dokumentiert.

Erfolgt die Altersleistung als einmalige Kapitalzahlung, so ist für Altzusagen der gesamte Auszahlungsbetrag unter der Voraussetzung steuerfrei, dass die Zusage eine Laufzeit von mindestens zwölf Jahren hat und über mindestens fünf Jahre Beiträge geleistet wurden.

Die Fördermöglichkeiten gemäß §§ 10 a EStG und 40 b EStG bestehen bei Direktversicherungen alternativ und können nicht kumulativ in Anspruch genommen werden. Gleiches gilt bei Pensionskassen nach Überschreiten der Obergrenzen des § 3 Nr. 63 EStG. Teilweise schließen Pensionskassen die Zahlung pauschal besteuert Beiträge aus, bieten aber die Wahl zwischen Riester-Förderung nach § 10 a EStG und einer Vollbesteuerung der überschüssigen Beiträge. Erstere führt auf der Leistungsseite in die nachgelagerte, letztere in die Ertragsanteilsbesteuerung.

2.5.4. Umgang mit gemischt dotierten Zusagen, Überblick

Durch den Systemwechsel in der Besteuerung von Altersleistungen ist es in vielen Fällen zu einer komplexen steuerrechtlichen Situation gekommen. Dies gilt insbesondere für die Fälle, in denen innerhalb einer Versorgungszusage alte und neue Besteuerungsregelungen gelten. Für diesen Fall sieht das Steuerrecht eine rechnerische Aufteilung der Leistungen vor. Altersleistungen, die auf ungeforderten Beiträgen beruhen, bleiben daher entsprechend der alten Regelungen entweder steuerfrei oder sie unterliegen der Ertragsanteilsbesteuerung. Altersleistungen, die auf geförderten Beiträgen beruhen, unterliegen hingegen der vollen nachgelagerten Besteuerung. Eine unberechtigte doppelte Besteuerung von auf bereits versteuerten Beiträgen beruhenden Altersleistungen wird dadurch vermieden.

Die beiden nachfolgenden Tabellen geben einen Überblick über die verschiedenen Besteuerungssysteme und ihre Kombinierbarkeit.

⁶ Bei Gruppenversicherungen ist es möglich, einzelnen Versicherten bis zu 2.148 Euro zu zahlen, sofern der Durchschnittsbeitrag 1.752 Euro nicht überschreitet.

Überblick für Zusagen, die **vor dem 01.01.2005** erteilt wurden:

	§ 3 Nr. 63 EStG Steuerfreie Entgeltumwandlung	§ 10 a EStG Zulagen-/Freibetrags- förderung	§ 40 b EStG Pauschalbesteuerung der Beiträge
Durchführungswege	Pensionskassen, Pensionsfonds	Pensionskassen, Pensionsfonds, Direktversicherungen	Pensionskassen, Direktversicherungen
Förderrahmen	4 Prozent der BBG der GRV	Bis 2008 stufenweise zunehmende Zulagen und Freibeträge (vgl. 2.2)	Beitragszahlung pauschal mit 20 Prozent (zzgl. Soli und ggf. Kirchensteuer) versteuert bis max. 1.752 Euro (für Altzusagen auch über den 01.01.2005 hinaus)
Steuerrechtliche Behandlung der Renten	Vollbesteuerung	Vollbesteuerung	Ertragsanteils- besteuerung
Kombinations- möglichkeiten	Mit § 10 a EStG bei Pensionskassen und Pensionsfonds	Mit § 3 Nr. 63 EStG bei Pensionskassen und Pensionsfonds	Mit § 3 Nr. 63 EStG (oberhalb der 4-prozen- tigen-Grenze) bei Pensi- onkassen

Überblick für Zusagen, die **ab dem 01.01.2005** erteilt wurden:

	§ 3 Nr. 63 EStG Steuerfreie Entgeltumwandlung	§ 10 a EStG Kombinierte Zulagen-/Freibetragsfö- derung
Durchführungswege	Pensionskassen, Pensionsfonds, Direktversicherungen	Pensionskassen, Pensionsfonds, Direktversicherungen
Förderrahmen	Bis 31.12.2017: 4 Prozent der BBG der GRV zzgl. 1.800 Euro Seit 01.01.2018: 8 Prozent der BBG der GRV	Bis 2008 stufenweise zunehmende Zulagen und Freibeträge (vgl. 2.2)
Steuerrechtliche Behandlung der Renten	Vollbesteuerung	Vollbesteuerung
Kombinations- möglichkeiten	Mit § 10 a EStG bei Pensionskassen und Pensionsfonds und Direktversicherungen	Mit § 3 Nr. 63 EStG bei Pensionskas- sen und Pensionsfonds

2.5.5. Steuerliche Regelungen bei den internen Durchführungswegen Direktzusage und (rückgedeckte) Unterstützungskasse

Beiträge des Arbeitgebers oder Entgeltumwandlungsbeiträge des Arbeitnehmers (so genannte Deferred Compensation) zur betrieblichen Altersversorgung bewirken im Rahmen von Direktzusagen und Unterstützungskassen keinen steuerpflichtigen Zufluss von Arbeitslohn und bleiben daher steuerfrei.

Diese Form der betrieblichen Altersversorgung zeichnet sich dadurch aus, dass sie – anders als die in vorstehenden Abschnitten 2.5.1 bis 2.5.3 genannten Varianten – steuerfreie Dotierungen in **unbegrenzter Höhe** ermöglicht. Für den Aufbau einer auskömmlichen und zugleich steuerlich geförderten Altersversorgung von Führungskräften kommt dieser Variante daher eine besondere Bedeutung zu.

Altersleistungen in Form einer Rente werden nachgelagert versteuert, jedoch nicht gemäß § 22 Nr. 5 EStG (Sonstige Einkünfte), sondern gem. § 19 EStG (Einkünfte aus nichtselbstständiger Arbeit beziehungsweise Versorgungsbezüge). Anders als bei den gemäß § 3 Nr. 63 und § 10 a EStG geförderten Formen der betrieblichen Altersversorgung mindert sich bei Versorgungsbezügen das zu versteuernde Einkommen noch um einen Versorgungsfreibetrag. Dieser Freibetrag belief sich am 01.01.2005 auf 40 Prozent der Leistung, maximal jedoch 3.000 Euro zuzüglich eines Zuschlags von 900 Euro. Die vorstehenden Werte werden im Rahmen des Übergangs zur nachgelagerten Besteuerung bis zum Jahr 2040 auf null abgeschmolzen. Hierbei gilt das Kohortenprinzip, d.h. der Prozentwert richtet sich nach dem Jahr des Rentenbeginns. Für Rentenzugänge des Jahres 2011 beläuft sich der Freibetrag auf 30,4 Prozent der Versorgungsbezüge, maximal jedoch 2.280 Euro zuzüglich eines Zuschlags von 684 Euro.

Im Anhang ist in Tabelle 7 die Abschmelzung des Versorgungsfreibetrags dokumentiert.

Werden solche Versorgungsleistungen nicht fortlaufend, sondern in einer Summe gezahlt, gilt diese Zahlung als „außerordentliche Einkunft“ gemäß § 34 Abs. 1 EStG. Zur Vermeidung einer hohen Progressionsbelastung ermöglicht diese Vorschrift, vereinfacht gesagt, die rechnerische Verteilung der Kapitalzahlung auf die folgenden fünf Jahre in Höhe je eines Fünftels der Gesamtsumme. Die Fünftelungsregelung setzt aber voraus, dass die Auszahlung in-

nerhalb eines Veranlagungszeitraums (Kalenderjahres) erfolgt.

2.5.6. Sozialversicherungsrechtliche Behandlung von Beiträgen und Leistungen im Überblick

In der Ansparphase werden Beiträge des Arbeitgebers oder des Arbeitnehmers wie folgt behandelt:

Im Rahmen einer Direktzusage oder einer Unterstützungskasse bleiben die Beiträge sozialabgabenfrei.

Beiträge, die nach § 40 b EStG pauschal besteuert werden, bleiben vollständig sozialabgabenfrei.

Beiträge, die nach § 3 Nr. 63 EStG steuerfrei gestellt werden, bleiben bis in Höhe von 4 Prozent der Beitragsbemessungsgrenze der Rentenversicherung sozialabgabenfrei; Entgeltumwandlungen im Rahmen der zusätzlichen 1.800 Euro (bzw. der zusätzlichen 4 Prozent der Bemessungsgrenze der gesetzlichen Rentenversicherung) unterliegen hingegen der Beitragspflicht zur Sozialversicherung. Die Umwandlung von Arbeitsentgelt oberhalb der Bemessungsgrenze ist aber generell beitragsfrei.

Beiträge, die nach § 10 a EStG gefördert werden, sind beitragspflichtig.

In der Auszahlungsphase sind **Altersleistungen** aus der betrieblichen Altersversorgung generell beitragspflichtig in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung. Pflichtversicherte Rentner und freiwillig versicherte Rentner zahlen ohne Beteiligung des Versorgungsträgers den vollen Beitragssatz von 14,6 Prozent zuzüglich des kassenindividuellen Zusatzbeitrags von durchschnittlich etwa 1 Prozent. Die Beitragspflicht endet an der Beitragsbemessungsgrenze der Krankenversicherung. Bei der Reihenfolge der beitragspflichtigen Einkommen werden zuerst die gesetzliche Rentenversicherung und erst danach eine Betriebsrente oder andere Versorgungsbezüge herangezogen.

Kapitalzahlungen aus einer betrieblichen Altersversorgung werden im Wege einer gesetzlichen Fiktion in einen 10-jährigen Auszahlungsplan mit Raten in Höhe eines 120-stels der Gesamtsumme zerlegt und auf dieser Basis für die Dauer von 10 Jahren verbeitragt. Diese 10-jährige Beitragspflicht nach Kapitalauszahlung wird nicht vererbt, das heißt sie endet, wenn ein beitragspflichtiger Versorgungsempfänger vor Ablauf der 10 Jahre verstirbt.

In vielen Veröffentlichungen zur Altersversorgung wird die Abführung von Beiträgen zur Kranken- und Pflegeversicherung als „Renditenachteil“ von Betriebsrenten gegenüber privaten Formen der Altersvorsorge bezeichnet. Für gesetzlich pflichtversicherte Rentner sind nämlich Betriebsrenten beitragspflichtig, während Renten aus der privaten Altersvorsorge noch beitragsfrei sind.

Für freiwillig Versicherte Rentner gilt dies bereits heute nicht mehr, da sie mit allen Einkommensarten zur Beitragszahlung herangezogen werden.

Führungskräfte, die während ihres Berufslebens durchgängig oder nahezu durchgängig freiwillige Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung sind, als Rentner in der Mehrzahl der Fälle wieder zu Pflichtversicherten (Details zu der 9/10-Belegung in Abschnitt 3.4.5). Sie sind damit von dem „Renditenachteil“ zumindest prinzipiell betroffen.

Ab 01.01.2018 kann die Beitragspflicht im Alter nur vermieden werden, wenn der Arbeitgeber eine Riesen-ter geförderte Zusage erteilt. Wie bereits in Abschnitt 2.5.2 ausgeführt, wurden die Renten aus solchen Zusagen durch das Betriebsrentenstärkungsgesetz beitragsfrei gestellt. Hiervon dürften aber nur jüngere Arbeitnehmer profitieren. Eine Umstellung bereits erteilter Versorgungszusagen ist in vielen Fällen entweder nicht möglich oder nicht ratsam.

Unter dem Strich wäre es aus Sicht des VAA ein Fehler, sich allein wegen der späteren Erhebung von

Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträgen gegen eine Betriebsrentenzusage oder die Möglichkeit der Entgeltumwandlung zu entscheiden. Je weiter der Rentenzugang zeitlich entfernt liegt, desto schwerer fällt die Prognose, wie in der Rentenphase das Beitragsrecht der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung aussehen wird. Im politischen Raum gibt es sehr unterschiedliche Vorstellungen über die Neuordnung der Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung (zum Beispiel mehrere Varianten einer „Bürgerversicherung“). Auch wird in einer alternden Gesellschaft der Finanzbedarf der Krankenkassen für die Absicherung älterer Versicherter zunehmen. Damit werden vor allem diejenigen Einnahmearten von krankenversicherungspflichtigen Rentnern in den Blick geraten, die heute noch nicht beitragspflichtig sind. Unter diesem Blickwinkel ist es eher unwahrscheinlich, dass die aktuelle, relative Benachteiligung von Betriebsrenten gegenüber privaten Vorsorgerenten dauerhaft Bestand haben wird.

Für privatkranken- und pflegeversicherte Rentner stellt sich die Frage einer „Sonderbelastung“ von Betriebsrenten oder eines „Renditenachteils“ nicht. Ihr Versicherungsbeitrag wird nach versicherungsmathematischen Grundsätzen für jeden Versicherten individuell risikoorientiert errechnet. Hierbei haben Beitragsrückstellungen, die von Beginn des Versicherungsverhältnisses an gebildet werden, die Funktion, den (risikogemäßen) Anstieg der Versicherungsprämien in zunehmendem Alter zu dämpfen.

2.6. BETRIEBLICHE ALTERSVERSORGUNG IN DER PRAXIS – AUSGEWÄHLTE PROBLEMBEREICHE

2.6.1. Änderungen von Versorgungszusagen

Ein bestehendes Versorgungssystem für neu in das Unternehmen eintretende Mitarbeiter zu schließen und diesen Mitarbeitern ein neues System anzubieten, ist ohne Weiteres möglich. Insbesondere verstößt dies nicht gegen den arbeitsrechtlichen Gleichbehandlungsgrundsatz. Ob und inwieweit einmal erteilte Versorgungszusagen für vorhandene Arbeitnehmer geändert werden können, hängt von der Rechtsgrundlage der Zusage ab. Hier stellt sich die Rechtslage im Wesentlichen wie folgt dar:

Kollektivrechtliche Zusagen

Zusagen auf der Basis von Betriebs- und Sprecherausschussvereinbarungen können durch neue Vereinbarungen abgelöst werden. Die Betriebsparteien können also Altregelungen ersetzen und zwar auch dann, wenn die Neuregelungen für die Arbeitnehmer ungünstiger sind. Die **Grundsätze der Verhältnismäßigkeit und des Vertrauensschutzes** sind aber zu beachten. Daraus ergeben sich für die Betriebsparteien im Wesentlichen folgende Rahmenbedingungen:

Änderungen, die nicht zu Verschlechterungen auf Arbeitnehmerseite führen, sind zulässig.

Eingriffe in **laufende Rentenleistungen** sind grundsätzlich nicht möglich. Enthält die Betriebs- bzw. Sprecherausschussvereinbarung allerdings eine sogenannte **Jeweiligkeitsklausel**, nach der auf die jeweils gültige Betriebs- bzw. Sprecherausschussvereinbarung verwiesen wird, kann im Einzelfall ein Eingriff möglich sein.

In bereits **erdiente Teilwerte** einer Versorgungsanwartschaft kann nur aus zwingenden Gründen eingegriffen werden. Hierfür ist eine wirtschaftliche Notlage des Arbeitgebers oder eine erhebliche und unvorhersehbare Überversorgung des Arbeitnehmers erforderlich.

Bei **dynamischen Versorgungszusagen**, bei denen die Höhe der betrieblichen Altersversorgung von in der Zukunft liegenden Berechnungsfaktoren abhängt (zum Beispiel der Gehaltsentwicklung), ist ein Eingriff in die Dynamik nur aus triftigen Gründen gestattet. Ein solcher liegt etwa vor, wenn die Kosten der betrieblichen Altersversorgung nicht mehr aus den Unternehmenserträgen und Wertzuwächsen beim Unternehmensvermögen erwirtschaftet werden können, das Unternehmen also in seiner Substanz gefährdet wird. Aber auch dringende betriebliche Gründe wie die Vereinheitlichung unterschiedlicher Altersversorgungssysteme in einem Konzern können ein triftiger Grund sein. Letzteres darf jedoch nur zu einer Umverteilung und nicht zu einer Absenkung der Versorgungsaufwendungen führen.

Eingriffe in **noch nicht erdiente Teilwerte** einer Versorgungsanwartschaft sind zulässig, wenn sachlich-proportionale Gründe vorliegen. Dies sind in der Regel Gründe, die nicht willkürlich sind und nachvollziehen lassen, welche Erwägungen zur Änderung der Versorgungszusage führen. Ein sachlich-proportionaler Grund kann etwa sein, die betriebliche Altersversorgung an eine langfristig verschlechterte Ertragslage anzupassen.

Individualrechtliche Zusagen

Basiert die betriebliche Altersversorgung auf einer einzelvertraglichen Vereinbarung zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer, kann die Zusage einvernehmlich durch eine Änderungsvereinbarung modifiziert werden. Verweigert der Arbeitnehmer seine Zustimmung ist eine Anpassung nur wie folgt möglich:

Der Arbeitgeber kann unter den Voraussetzungen des Kündigungsschutzgesetzes eine **Änderungskündigung** aussprechen. Hierfür müssen betriebsbedingte Gründe wie eine Existenzbedrohung des

Unternehmens oder eine akute Gefahr für die Arbeitsplätze vorliegen. Außerdem sind Kündigungsfristen, Sozialauswahlkriterien und Sonderkündigungsschutz zu beachten.

Unter den Voraussetzungen von § 313 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) kann der Arbeitgeber eine Anpassung unter dem Gesichtspunkt der **Störung der Geschäftsgrundlage** verlangen. Voraussetzung ist, dass sich Umstände, die zur Grundlage des Vertrags geworden sind, nach Vertragsschluss schwerwiegend verändert haben und die Parteien den Vertrag nicht oder mit anderem Inhalt geschlossen hätten, wenn sie diese Veränderung vorausgesehen hätten, soweit dem Arbeitgeber unter Berücksichtigung aller Umstände des Einzelfalls, insbesondere der vertraglichen oder gesetzlichen Risikoverteilung, das Festhalten am unveränderten Vertrag nicht zugemutet werden kann. Von der Rechtsprechung anerkannte Fälle sind auch hier die unvorhersehbare Überversorgung des Arbeitnehmers oder eine wirtschaftliche Notlage des Arbeitgebers.

Individualrechtliche Zusagen mit kollektivem Bezug

Existiert eine betriebliche Übung zur betrieblichen Altersversorgung, wird im Arbeitsvertrag auf eine Versorgungsordnung Bezug genommen, in der die Anspruchsvoraussetzungen abstrakt generell geregelt sind (**vertragliche Einheitsregelung**) oder gibt der Arbeitgeber allgemein bekannt, dass er unter bestimmten Voraussetzungen bestimmte Leistungen gewährt (**Gesamtzusage**), können Änderungen durch Betriebs- bzw. Sprecherausschussvereinbarung erfolgen, wenn die Zusage einen entsprechenden **Änderungsvorbehalt** enthält. Sie muss also betriebs- bzw. sprecherausschussvereinbarungsoffen gestaltet sein. Die vorstehend für kollektiv-rechtliche Zusagen dargestellten Einschränkungen sind aber auch hier zu beachten.

Außerdem können individualrechtliche Zusagen mit kollektivem Bezug über Betriebs- bzw. Sprecherausschussvereinbarungen auch **ohne Änderungsvorbehalt** geändert werden, wenn die Neuregelung bei kollektiver Betrachtungsweise insgesamt nicht ungünstiger ist als die bisherige Regelung. Voraussetzung hierfür ist, dass

- sich der Gesamtdotierungsrahmen nicht verringert und
- auch hier die für kollektivrechtlichen Zusagen dargestellten Einschränkungen beachtet werden.

2.6.2. Betriebliche Altersversorgung bei Betriebsübergang und Umwandlung

Verkauft der bisherige Arbeitgeber den Betrieb an einen Erwerber und geht hierdurch der Betrieb nach § 613 a Abs. 1 BGB auf den Erwerber über, tritt dieser in die Rechte und Pflichten des bisherigen Arbeitgebers aus dem zur Zeit des Betriebsübergangs bestehenden Arbeitsverhältnissen ein. Damit sind nur aktive Arbeitnehmer und deren Anwartschaften aus betrieblicher Altersversorgung vom Betriebsübergang betroffen. Die Ansprüche der vor dem Betriebsübergang ausgeschiedenen Arbeitnehmer bestehen grundsätzlich unverändert nur gegenüber dem alten Arbeitgeber, sei es in Form von unverfallbaren Anwartschaften oder laufenden Rentenzahlungen.

Bei einem Betriebsübergang im Rahmen einer **Umwandlung** nach dem Umwandlungsgesetz (UmwG) ist wie folgt zu differenzieren:

- Bei der **Verschmelzung** (§§ 2 bis 122 UmwG) übertragen ein oder mehrere Rechtsträger ihr Vermögen als Ganzes auf einen bestehenden oder neu gegründeten Rechtsträger. Die übertragenden Rechtsträger werden ohne Abwicklung aufgelöst. In diesem Falle gehen sowohl die Verpflichtungen auslaufenden Versorgungsansprüchen als auch aus Versorgungsanwartschaften auf den neuen Rechtsträger über. Betroffen sind in diesem Fall also nicht nur die aktiven, sondern auch ehemalige Arbeitnehmer.
- Bei einer **Spaltung** (§§ 123 bis 173 UmwG) und einer **Vermögensübertragung** (§§ 174 bis 189 UmwG) werden Vermögenswerte vom bisherigen Arbeitgeber auf zwei oder mehr Rechtsträger übertragen. Der bisherige Arbeitgeber wird entweder liquidiert (**Aufspaltung**) oder bleibt erhalten (**Abspaltung** oder **Ausgliederung**). Aktive Arbeitsverhältnisse gehen gemäß § 613 a BGB auf den Rechtsträger über, der den jeweiligen Betrieb oder Betriebsteil übernimmt, in dem der betroffene Arbeitnehmer beschäftigt ist. Hinsichtlich der vor der Spaltung oder Vermögensübertragung ausgeschiedenen Anwartschaftsrechtsinhaber und Betriebsrentner können die an der Spaltung bzw. Vermögensübertragung beteiligten Rechtsträger grundsätzlich frei vereinbaren, wer von ihnen die Versorgungsverbindlichkeiten übernimmt. Die beteiligten Rechtsträger haften

für die Versorgungsverbindlichkeiten aber gesamtschuldnerisch.

- Beim Wechsel der Rechtsform (**Formwechsel**, §§ 190 bis 304 UmwG) bleibt die Identität des Arbeitgebers und damit des Schuldners der Ansprüche aus betrieblicher Altersversorgung erhalten. Bis auf die Rechtsform des Arbeitgebers ändert sich für die Anwartschaftsrechtsinhaber und Betriebsrentner also nichts.

Über den Weg der Umwandlung kommt es immer wieder dazu, dass die Betriebsrentner von der operativen Einheit des Unternehmens „getrennt“ und in eine sogenannte **Rentnergesellschaft** überführt werden, deren einziger Zweck die Abwicklung der Betriebsrenten ist. Dies ist rechtlich zulässig. Der Arbeitgeber ist aber verpflichtet, die Rentnergesellschaft so auszustatten, dass sie in der Lage ist und bleibt, die Ansprüche der Betriebsrentner zu erfüllen, wozu auch Anpassungsansprüche nach § 16 BetrAVG gehören (siehe Abschnitt 2.6.4). Geschieht dies nicht, können den Betriebsrentnern Schadenersatzansprüche zustehen.

Vorzeitig aus dem Unternehmen ausgeschiedene Arbeitnehmer sollten vor diesem Hintergrund immer die Entwicklung bei ihrem ehemaligen Arbeitgeber im Blick behalten. Denn nur so ist es ihnen im Rentenalter möglich, den richtigen Schuldner ihrer Betriebsrentenansprüche zu identifizieren.

Außerdem kann für Inhaber einer Anwartschaft auf betriebliche Altersversorgung gemäß § 22 UmwG auch ein Anspruch auf Sicherheitsleistung bestehen, dies allerdings nur soweit, wie kein Insolvenzschutz für die Anwartschaft besteht (vgl. Abschnitt 2.4.7). Im Falle einer Umwandlung ihres (ehemaligen) Arbeitgebers sollten sich VAA-Mitglieder hierzu an die Geschäftsstelle wenden.

2.6.3. Vorzeitiger Bezug von Altersleistungen

Auch wenn die Versorgungszusage eine feste Altersgrenze für den Bezug des Altersruhegeldes vorsieht, kann der Arbeitnehmer das Altersruhegeld vorher in Anspruch nehmen. Voraussetzung ist, dass er die Altersrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung als Vollrente bezieht (§ 6 BetrAVG). Gegebenenfalls erlauben die für ihn gültigen betrieblichen Versorgungsregelungen den vorgezogenen Ruhestand auch ohne gleichzeitigen Bezug der gesetzlichen

Rente. Der Arbeitnehmer muss dann aber mit Kürzungen rechnen, weil er einerseits nicht die insgesamt mögliche Dienstzeit zurücklegt und dadurch weniger Anwartschaften aufbaut. Andererseits führt der vorzeitige Rentenbezug zu einer insgesamt längeren Rentenbezugsdauer. Wegen der **verkürzten Dienstzeit** sind Betriebsrenten grundsätzlich nach § 2 BetrAVG in dem Verhältnis zu kürzen, in dem die tatsächlich zurückgelegten Dienstzeiten (m) zu den bis zum Erreichen der in der Versorgungsregelung vorgesehenen Altersgrenze möglichen Dienstzeiten (n) stehen. Hinsichtlich der Details wird auf die vorstehenden Ausführungen zur Unverfallbarkeit unter Abschnitt 2.4.2 verwiesen. Wegen der **längeren Rentenbezugsdauer** kann die Versorgungszusage versicherungsmathematische Abschläge je Monat des vorzeitigen Bezugs vorsehen. Häufig wird aber auch ein pauschalierter Abschlag in Ansatz gebracht, in der Regel 0,5 Prozent je Monat des vorzeitigen Bezugs.

2.6.4. Anpassung von Leistungen der betrieblichen Altersversorgung

Grundsätze

Gemäß § 16 Abs. 1 BetrAVG hat der Arbeitgeber alle drei Jahre eine Anpassung der laufenden Leistungen der betrieblichen Altersversorgung zu prüfen und hierüber nach billigem Ermessen zu entscheiden. Dabei sind sowohl die Belange des Versorgungsempfängers als auch die wirtschaftliche Lage des Arbeitgebers zu berücksichtigen.

Die Anpassungsprüfungspflicht obliegt ausschließlich dem Arbeitgeber und nicht auch rechtlich selbstständigen Versorgungsträgern wie Pensionskassen. Gewähren diese Versorgungsträger gleichwohl eine Anpassung gemäß § 16 BetrAVG, ist der Arbeitgeber von seiner Verpflichtung befreit. Verweigern die Versorgungsträger eine Anpassung, muss der Arbeitgeber seine Anpassungspflicht nach § 16 BetrAVG prüfen und gegebenenfalls die Betriebsrente erhöhen.

Der Anspruch aus § 16 BetrAVG entsteht für jeden Betriebsrentner erstmals drei Jahre nach Eintritt in die Rentenphase. Dem Arbeitgeber steht es aber frei, die in einem Jahr anstehenden Anpassungsprüfungen zu bündeln und zu einem bestimmten Zeitpunkt innerhalb des Jahres vorzunehmen, um den mit der Anpassungsprüfung verbundenen administrativen Aufwand zu begrenzen. Hierdurch kann der erste individuelle Anpassungszeitraum des einzelnen Betriebsrentners etwas unter- oder überschritten wer-

den. Bei der Ermittlung eines etwaigen Anpassungsbedarfs ist aber der gesamte seit dem Renteneintritt zurückgelegte Zeitraum zu berücksichtigen, sodass den Betriebsrentnern durch eine Bündelung von Anpassungstichtagen keine nennenswerten Nachteile entstehen.

Wirtschaftliche Lage des Arbeitgebers

Eine Pflicht des Arbeitgebers zur Anpassung der Betriebsrente besteht nur dann, wenn die wirtschaftliche Lage des Arbeitgebers dies zulässt. Ob dies der Fall ist, ist zwischen Arbeitgeber und Betriebsrentner häufig streitig. Bei der Beurteilung der wirtschaftlichen Lage ist im Rahmen einer Prognose zu prüfen, ob das Unternehmen in den nächsten drei Jahren ausreichende Erträge erwirtschaften wird, um die Rentenerhöhungen zahlen zu können. Dies ist nicht der Fall, wenn eine angemessene Eigenkapitalverzinsung nicht zu erwarten ist. Angemessen ist eine Eigenkapitalverzinsung, falls sie der Umlaufrendite öffentlicher Anleihen zuzüglich eines Risikozuschlages von zwei Prozent entspricht. Liegt die Eigenkapitalrendite darunter, besteht wegen der wirtschaftlichen Lage des Unternehmens kein Anpassungsanspruch. Darlegungs- und beweispflichtig ist jedoch der Arbeitgeber.

Legt der Arbeitgeber dem Betriebsrentner die wirtschaftlichen Gründe für das Ausbleiben einer Anpassung schriftlich dar und widerspricht der Betriebsrentner dem nicht innerhalb von drei Kalendermonaten nach Zugang der Mitteilung schriftlich, gilt die Anpassung als zu Recht unterblieben. Voraussetzung hierfür ist allerdings, dass der Arbeitgeber den Betriebsrentner auf diese Rechtsfolge eines nicht fristgemäßen Widerspruchs schriftlich hinweist. Gegebenenfalls besteht für Betriebsrentner also nach Zugang der Mitteilung des Arbeitgebers zeitnah Handlungsbedarf.

Höhe der Anpassung

Ist eine Anpassung aufgrund der wirtschaftlichen Lage des Arbeitgebers vorzunehmen, muss die Anpassung grundsätzlich mindestens der Höhe der Steigerung des Verbraucherpreisindex oder der Steigerung der Nettolöhne vergleichbarer Arbeitnehmergruppen des Unternehmens in den zurückliegenden drei Jahren entsprechen. Der Arbeitgeber hat insoweit ein Wahlrecht. So kann er etwa eine Anpassung auf Basis der Nettolohnentwicklung durchführen, obwohl der Verbraucherpreisindex stärker gestiegen ist. Sollte der Arbeitgeber allerdings im Laufe des Betriebsrentenbezuges die Anpassungsmethode wechseln (zum Beispiel in dem er nach einer vorangegangenen nettolohnbezogenen Anpas-

sung zum nächsten Stichtag eine Anpassung nach der Steigerung der Verbraucherpreise vornehmen will), ist dies nur unter engen Voraussetzungen möglich. In diesem Fall sollten sich VAA-Mitglieder daher unbedingt an die Juristen der VAA-Geschäftsstelle wenden.

Die Entwicklung des Verbraucherpreisindex kann unter www.destatis.de abgerufen werden. Die Nettolohnentwicklung hat im Streitfall der Arbeitgeber darzulegen und zu beweisen. Insbesondere muss er darlegen, welche vergleichbare Arbeitnehmergruppe er herangezogen hat und wie sich deren Nettolöhne tatsächlich entwickelt haben. Die Rechtsprechung räumt dem Arbeitgeber bei der Bildung von Arbeitnehmergruppen allerdings einen weitgehenden Entscheidungsspielraum ein. So bleibt es dem Arbeitgeber überlassen, ob er eine gröbere oder eine differenziertere Einteilung vornimmt. Der Entscheidungsspielraum ist nicht überschritten, wenn klare und verdienstbezogene Abgrenzungskriterien die Gruppenbildung als sachgerecht erscheinen lassen. Die Gerichte haben nicht zu prüfen, ob eine andere Einteilung in ihren Augen gerechter oder zweckmäßiger wäre. Daher ist es auch zulässig, alle außertariflichen Angestellten zu einer Arbeitnehmergruppe zusammenzufassen.

Ausnahmen von der Anpassungsüberprüfungspflicht

Für nach dem 01.01.1999 erteilte Versorgungszusagen ist keine Anpassungsprüfung im Drei-Jahres-Turnus vorzunehmen, wenn sich der Arbeitgeber verpflichtet hat, die laufenden Leistungen unabhängig von seiner wirtschaftlichen Lage **jährlich um wenigstens ein Prozent anzupassen** (§ 16 Abs. 3 Nr. 1 BetrAVG). In diesem Fall besteht keine weitere Pflicht zur Anpassung nach dem Verbraucherpreisindex oder der Nettolohnentwicklung. Für Zusagen, die vor dem 01.01.1999 erteilt wurden, bleibt es dagegen bei der Verpflichtung zur Anpassungsprüfung gemäß § 16 BetrAVG selbst dann, wenn sich der Arbeitgeber verpflichtet hat, die laufenden Leistungen jährlich um wenigstens ein Prozent anzupassen. Steigen die Verbraucherpreise und Nettolöhne in diesem Fall innerhalb von drei Jahren stärker als das vertraglich zugesagte eine Prozent jährlich, ist der darüberhinausgehende Anpassungsbedarf nach drei Jahren zusätzlich auszugleichen.

Die Anpassungsprüfungspflicht entfällt außerdem, wenn die betriebliche Altersversorgung über eine **Direktversicherung oder Pensionskasse** durchgeführt wird und ab Rentenbeginn sämtliche auf

den Rentenbestand entfallende Überschussanteile zur Erhöhung der laufenden Leistungen verwendet werden und zur Berechnung der garantierten Leistung der nach § 65 Abs. 1 Nr. 1a Versicherungsvertragsgesetz (VVG) festgesetzte Höchstzinssatz zur Berechnung der Deckungsrückstellung nicht überschritten wird (§ 16 Abs. 3 Nr. 2 BetrAVG).

Soweit die betriebliche Altersversorgung durch **Entgeltumwandlung** finanziert wird, ist der Arbeitgeber verpflichtet, die Leistungen mindestens um ein Prozent jährlich anzupassen oder bei Durchführung über eine Direktversicherung oder Pensionskasse sämtliche Überschussanteile entsprechend § 16 Abs. 3 Nr. 2 BetrAVG zu verwenden. Diese Ausnahme gilt allerdings nur für Zusagen, die nach dem 31.12.2000 erteilt wurden.

Eine Anpassungsüberprüfungspflicht besteht außerdem auch dann nicht, wenn eine **Beitragszusage mit Mindestleistung** nach § 1 Abs. 2 Nr. 2 BetrAVG erteilt wurde. In diesem Fall hat der Betriebsrentner ohnehin einen Anspruch auf das gesamte Versorgungskapital einschließlich der Erträge.

Nachholende Anpassung

Bei zu **Recht unterbliebenen Anpassungen** stellt sich die Frage, ob diese zu einem späteren Stichtag nachzuholen sind, wenn sich die wirtschaftliche Situation des Unternehmens entsprechend verbessert hat. Hier ist wie folgt zu differenzieren: Ab dem 01.01.1999 zu Recht unterbliebene Anpassungen sind gemäß § 16 Abs. 4 BetrAVG nicht nachzuholen. Vor dem 01.01.1999 zu Recht unterbliebene Anpassungen sind dann nachzuholen, wenn das Unternehmen hierzu zu einem späteren Stichtag wirtschaftlich in der Lage ist. **Zu Unrecht unterbliebene Anpassungen** müssen dagegen in jedem Fall nachgeholt werden.

Bei der Durchsetzung von Anpassungsansprüchen ist zu berücksichtigen, dass sie regelmäßig in drei Jahren **verjähren**. Die Frist beginnt immer am Anfang des Folgejahres, in dem der Anspruch entstanden ist.

Anpassung von Betriebsrenten bei der Tarifrente

Die Tarifrente („Sozialpartnermodell“) ermöglicht es den Tarifvertragsparteien Versorgungszusagen ohne jegliche Anpassungsprüfungspflicht und ohne festen Anpassungsmechanismus wie eine 1-Prozent-Anpassung abzuschließen.

Über Änderungen bei der Höhe der Betriebsrente

entscheiden dann allein aufsichtsrechtliche Regelungen. Diese lassen sowohl Anhebungen als auch Kürzungen laufender Betriebsrenten zu. Maßgeblich ist der Kapitaldeckungsgrad. Liegt dieser unter 100 Prozent müssen laufende Betriebsrenten gekürzt werden, liegt dieser zwischen 100 und 110 Prozent müssen Betriebsrenten unverändert bleiben und können (optional) erhöht werden, wenn die 110 Prozent-Marke überschritten wird. Eine Verpflichtung zur Erhöhung laufender Betriebsrenten besteht erst, wenn der Kapitaldeckungsgrad die Marke von 125 Prozent überschreitet.

2.6.5. Betriebsrenten und Versorgungsausgleich

Auch Ansprüche aus betrieblicher Altersversorgung werden im Falle einer Ehescheidung in dem vom Familiengericht durchzuführenden Versorgungsausgleich einbezogen. Dies kann im Einzelfall zu einer erheblichen Reduzierung von Versorgungsanwartschaften der betroffenen Arbeitnehmer führen, was diese bei ihrer weiteren Vorsorgeplanung unbedingt berücksichtigen sollten.

Die Rechtsvorschriften für den Versorgungsausgleich wurden mit Wirkung vom 01.09.2009 grundlegend reformiert. Grundsätzlich werden seither die erreichten Versorgungsanwartschaften direkt bei jedem Versorgungsträger (gesetzliche Rentenversicherung, Träger der betrieblichen Altersversorgung, privater Versorgungsträger) aufgeteilt, und zwar in eine neue Versorgungsanwartschaft für den Ausgleichsberechtigten und eine verbleibende Anwartschaft für den zum Ausgleich verpflichteten Ehepartner („interne Realteilung“).

In bestimmten Fällen ist es auch möglich, dass das Versorgungsanrecht bei einem anderen Träger begründet wird, als der dem die ausgleichsverpflichtete Person angehört. („externe Realteilung“). Dies kann sowohl durch Vereinbarungen der ehemaligen Partner als auch auf Antrag des Arbeitgebers (ausgeführt über das Familiengericht, ohne dass es einer Zustimmung des Gerichts bedürfte) geschehen, beispielsweise, wenn dieser keine betriebsfremde Person in „seine“ Versorgungseinrichtung aufnehmen will. Hierbei sind aber jährlich dynamische Schwellenwerte zu beachten, die von Führungskräften oft überschritten werden.

Eine rechtliche Beratung zu Fragen des Versorgungsausgleichs ist vom juristischen Service des

VAA nicht umfasst. Kostenlose Beratungsangebote bieten zum einen die Deutsche Rentenversicherung. Zum anderen kann im konkreten Einzelfall auch die Einschaltung eines Anwalts (vorzugsweise eines Fachanwalts für Familienrecht) sinnvoll sein.

2.6.6. Betriebsrentenansprüche nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses

Der Arbeitgeber ist verpflichtet, dem Arbeitnehmer nach vorzeitigem Ausscheiden aus dem Arbeitsverhältnis innerhalb von 6 Monaten den Stand seiner unverfallbaren Anwartschaften mitzuteilen. Hierbei empfiehlt sich, sich vor Beendigung des Arbeitsverhältnisses die für die Betriebsrentenansprüche maßgeblichen und aktuellen Firmenregelungen (z.B. Betriebs- bzw. Sprecherausschussvereinbarungen, Betriebsrentenordnungen, Satzungen und allg. Versicherungsbedingungen) zu beschaffen und die Anwartschaftsmitteilung umgehend zu prüfen, um eventuelle Fehler zeitnah korrigieren zu lassen. Im Übrigen wird auf die vorstehenden Ausführungen in Ziffer 2.4.2 verwiesen.

Bei Eintritt in den Ruhestand sind die Betriebsrentenzahlungen bei vorherigen Arbeitgebern frühzeitig zu beantragen. Sofern im Ausland erworbene Betriebsrentenansprüche bestehen, müssen auch diese geltend gemacht werden. Wenn diese im Rahmen einer Auslandsentsendung entstanden sind, ist dabei meist der alte Arbeitgeber behilflich. Zu steuerrechtlichen Behandlung ausländischer Betriebsrenten sollten entsprechende Fachleute (Steuerberater) hinzugezogen werden.

3. PRIVATE ALTERSVORSORGE

Wie vorstehend unter Abschnitt 1.1.4.1 dargestellt, erreichen Führungskräfte der chemischen Industrie mit der gesetzlichen Rente im Durchschnitt gerade einmal 15 Prozent ihres zuletzt als Arbeitnehmer erzielten Brutto-Entgelts. Durch die betriebliche Altersversorgung konnte dieser Versorgungsgrad in früheren Jahren teilweise noch auf über 40 Prozent erhöht werden. Mittlerweile ist der Versorgungsgrad aber für Führungskräfte im Jahr ihrer Pensionierung nach VAA-Untersuchungen auf unter 38 Prozent gesunken und wird in den nächsten Jahren weiter sinken.

Die schon in der Vergangenheit erhebliche Versorgungslücke wird daher größer werden. Damit sind der Aufbau einer privaten Altersvorsorge sowie eine frühzeitige private Vermögensbildung unentbehrlicher denn je.

Dies gilt insbesondere für junge Führungs- und Führungsnachwuchskräfte, da gerade sie sich auf weiter sinkende Versorgungsgrade bei der gesetzlichen Rente und der betrieblichen Altersversorgung einstellen müssen.

3.1. PRIVATE VORSORGEPLANUNG

Wer gezielt eine private Altersvorsorge aufbauen will, benötigt eine möglichst passgenaue Strategie. Diese kann selbst oder mit Hilfe eines Finanzberaters entwickelt werden. Dabei sollten insbesondere die gesamte finanzielle und steuerliche Situation sowie die privaten und beruflichen Zukunftspläne (Familienplanung, Eigenheimwunsch, Karriereziele etc.) berücksichtigt werden. Aber auch die eigene Risikobereitschaft und bereits vorhandene Versicherungen und Kapitalanlageprodukte sind einzubeziehen. Nur wenn alle Umstände berücksichtigt werden, kann eine sachgerechte Lösung gefunden werden.

Bei der Wahl eines Finanzberaters ist zu entscheiden, ob man sich mit einer kostenlosen Beratung durch Banken, Versicherungen etc. begnügt, die ein nicht unerhebliches Eigeninteresse bei der Beratung verfolgen, oder ob man gegen Honorar einen unabhängigen Finanzberater beauftragt. Auch wenn das Honorar für einen unabhängigen Finanzberater recht hoch erscheint, sollte man bedenken, dass letztlich nur so sichergestellt ist, dass die individuellen Bedürfnisse berücksichtigt werden und nicht bloß die Produkte eines bestimmten Unternehmens verkauft werden.

3.2. NICHT-VERSICHERUNGSFÖRMIGE PRIVATE ALTERSVORSORGE, VERMÖGENSBILDUNG

Private Altersvorsorge und versicherungsförmige Produkte wie Kapitallebens- oder private Rentenversicherungen waren lange Zeit nahezu Synonyme. Die mittlerweile fast zehn Jahre andauernde Finanz- und Schuldenkrise und die aus ihr resultierende Niedrigzinsphase haben außerdem zu einer grundlegenden Veränderung am Markt für Finanzprodukte geführt. Sie haben die Auswahlmöglichkeiten für Kunden grundlegend verändert. Der maximale Garantiezins, den Versicherungsgesellschaften bei Produkten mit Garantien nicht überschreiten dürfen, beträgt mittlerweile nur noch 0,9 Prozent (im Vergleich zu 4,0 Prozent im Jahr 2000 und 2,75 Prozent im Jahr 2006, also kurz vor Beginn der Finanzkrise). Die Erfüllung der in diesen „guten Jahren“ zugesagten Verpflich-

tungen belastet viele Versicherungsunternehmen stark. Viele Versicherungsgesellschaften haben daher den Vertrieb von Produkten mit garantierten Leistungen komplett eingestellt.

Neue Versicherungsprodukte bieten lediglich abgeschwächte Garantien, zeitlich befristete Garantien oder Garantien unterhalb des Niveaus der eingezahlten Beiträge. Auch fondsgebundene Lebensversicherungen (die schon in früheren Jahren bewusst auf garantierte Leistungen verzichteten) tauchen in neuer Form auf, zum Beispiel als Indexpolice, d.h. mit einem aus Kostengründen vereinfachten, an einem Leitindex orientierten Anlagekonzept. Die Fülle der zur Wahl stehenden Möglichkeiten würde den

Rahmen dieser Informationsschrift sprengen. Daher sind qualifiziertere Aussagen über Chancen, Risi-

ken und die Eignung für den einzelnen Anleger nicht möglich.

3.3. VERSICHERUNGSFÖRMIGEN PRIVATE ALTERSVORSORGE

Wie bei der gesetzlichen Rente und der betrieblichen Altersversorgung geht es auch bei der privaten Altersvorsorge im Wesentlichen darum, ein adäquates Auskommen im Alter sicherzustellen, für den Fall der Erwerbsminderung abgesichert zu sein und die Hinterbliebenen versorgt zu sehen. Darüber hinaus sollte noch über eine Absicherung für den Fall der eigenen Pflegebedürftigkeit nachgedacht werden. In jedem Fall gilt: **Vor Vertragsschluss sollten nicht nur Prämien, sondern auch Versicherungsbedingungen der verschiedenen Anbieter sorgfältig verglichen werden**, zum Beispiel auch unter Zuhilfenahme von Testergebnissen, wie sie etwa regelmäßig von der Stiftung Warentest veröffentlicht werden. Die Unterschiede in den Angeboten sind häufig erheblich.

3.3.1. Leistungen im Alter

Die Möglichkeiten, für eine ausreichende finanzielle Ausstattung im Alter zu sorgen, sind vielfältig. Wichtig ist zunächst, sich den eigenen Versorgungsbedarf möglichst schon in jungen Jahren klar zu machen und für Rücklagen zu sorgen. Wie diese Rücklagen angelegt werden, hängt dann ganz von der individuellen Situation ab, insbesondere von den persönlichen Renditeerwartungen und der eigenen Risikobereitschaft. Generell sollte aber gelten, dass man sein Geld nur in Anlagen investiert, deren Funktionsweise man versteht und deren Kosten man überblickt.

3.3.2. Leistungen bei Erwerbsminderung

Das Risiko der Erwerbsminderung kann durch Abschluss einer privaten Versicherung abgesichert werden. Dabei sollte unbedingt klar sein, ob die Versicherung den Versicherten im Invaliditätsfall auf eine mögliche Tätigkeit in einem anderen Beruf verweisen und deshalb Versicherungsleistungen verweigern kann. Der Ausschluss einer solchen Verweisungsmöglichkeit, der bei vielen, aber nicht allen Versicherungen üblich ist, sollte auf jeden Fall schriftlich im Versicherungsvertrag festgehalten sein.

Zu beachten ist außerdem, dass eine private Unfallversicherung eine private Berufsunfähigkeitsversicherung nicht ersetzen kann. Denn die Unfallversicherung tritt nur ein, wenn die Erwerbsminderung Folge eines Unfalls ist. Dies ist nur vergleichsweise selten der Fall.

3.3.3. Leistungen bei Pflegebedürftigkeit

Die Möglichkeit, dass man selbst im Alter pflegebedürftig wird, sollte ebenfalls bedacht werden. Die gesetzliche Pflegeversicherung deckt anfallende Kosten nur selten vollumfänglich ab. Pflegebedürftigkeit kann daher im Einzelfall weitreichende finanzielle Folgen für den Betroffenen und seine Angehörigen haben. Es empfiehlt sich daher, die Notwendigkeit zusätzlicher Rücklagen für den Pflegefall und/oder einer privaten Pflegezusatzversicherung zu prüfen.

3.3.4. Leistungen an Hinterbliebene

Wer Angehörige zu versorgen hat, sollte auch über eine private Vorsorge für den Fall seines Todes zu Gunsten seiner Angehörigen nachdenken. In der Regel empfiehlt sich der Abschluss einer Risikolebensversicherung, die ausschließlich das Todesfallrisiko abdeckt, oder eine Kapitallebensversicherung, die das Sparen für das Alter und den Todesfallschutz kombiniert. Viele Experten raten allerdings dazu, die Risikolebensversicherung der Kapitallebensversicherung vorzuziehen und für das eigene Alter separat vorzusorgen.

3.4. STEUER- UND SOZIALVERSICHERUNGSRECHTE BEHANDLUNG VON BEITRÄGEN UND LEISTUNGEN DER PRIVATEN VORSORGE

Als Ergebnis des Alterseinkünftegesetzes, das auch im Recht der privaten Altersvorsorge eine Umstellung vom Prinzip der vorgelagerten auf die nachgelagerte Besteuerung bewirkt hat, ist die steuerrechtliche Situation ähnlich kompliziert und unübersichtlich wie im Bereich der betrieblichen Altersversorgung.

Die Vielfalt der Produktformen im Bereich der privaten Vorsorge ist sehr groß. Eine vollständige Darstellung ist bereits aus Platzgründen nicht möglich. Aus diesem Grund beschränkt sich die nachfolgende Darstellung auf drei weit verbreitete Formen der privaten Altersvorsorge, für die sich die Besteuerung seit 01.01.2005 grundlegend geändert hat beziehungsweise (im Falle der Rürup-Produkte) die zu diesem Datum überhaupt erst entstanden ist.

3.4.1. Riester-Produkte

Die Riester-Förderung wurde in ihren Grundzügen bereits in Abschnitt 2.5.2 als eine Fördermöglichkeit für Beiträge im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung vorgestellt. Zum Kreis der im Bereich der privaten Vorsorge Förderungsberechtigten gehören neben rentenversicherungspflichtigen Arbeitnehmern insbesondere rentenversicherungspflichtige Selbständige, Kindererziehende (maximal für die ersten drei Lebensjahre eines jeden Kindes), Bezieher von Arbeitslosen- und Krankengeld, nicht erwerbstätige Pflegepersonen und Beamte. Mittelbar förderberechtigt sind unter anderem Ehepartner von Förderberechtigten, die allein aber nicht förderberechtigt wären. Anbieter von Riester-Produkten benötigen für ihre Angebote eine staatliche Zertifizierung. Hier müssen die Produkte folgende Anforderungen erfüllen:

- Es muss zugesagt werden, dass zu Beginn der Auszahlungsphase mindestens die eingezahlten Altersvorsorgebeiträge zuzüglich der staatlichen Zulage zur Verfügung stehen.
- Die Leistungen dürfen erst ab Beginn der Altersrente, frühestens ab dem 60. Lebensjahr erbracht werden. Eine eingeschlossene Zusatzversicherung für den Fall der Erwerbsminderung ist allerdings zulässig.

- Die Altersleistung muss entweder als lebenslange Leibrente oder als Auszahlungsplan mit einer Verrentung des Restkapitals ab dem 85. Lebensjahr erfolgen. Eine Kapitalzahlung ist bis in Höhe von 30 Prozent der Ablaufleistung möglich. Eine Übertragung oder Pfändung muss ausgeschlossen sein.
- Die Abschlusskosten müssen über fünf Jahre verteilt werden.
- Der Anbieter muss regelmäßig bestimmte Informationen bereitstellen (unter anderem über die Höhe des angesparten Altersvorsorgevermögens).
- Eine vierteljährliche Kündigung und ein Ruhenlassen des Vertrages müssen möglich sein.

Im Bereich der privaten Altersvorsorge tauchen Riester-Produkte in unterschiedlichen Produkt-Formen auf, unter anderem als klassische Rentenversicherung, als fondsgebundene Rentenversicherung oder als Banksparrplan.

Neu seit dem 01.01.2008 ist außerdem die Möglichkeit, Kapital aus einem Riester-Vertrag zur Anschaffung selbstgenutzten Wohneigentums zu entnehmen. Anders als vor dem 01.01.2008 muss dieses Kapital nicht mehr vor Rentenbeginn zurückgezahlt werden. Alternativ können Tilgungsbeiträge wie Altersvorsorgebeiträge durch Zulagen und Steuerabzug gefördert werden, sofern der Anspruch nicht schon durch ein anderes Riester-Produkt verbraucht ist. Die für die Anschaffung des selbstgenutzten Wohneigentums entnommenen Verträge werden auf ein fiktives Wohnförderkonto gebucht, von dem später in der Rentenphase eine fiktive Rente ausgezahlt und versteuert wird. Auf diese Weise wird die Logik der nachgelagerten Besteuerung geförderter Renten auch auf die neue Form der Wohneigentumsförderung übertragen.

3.4.2. Rürup-Produkte

Rürup-Renten bzw. Basis-Renten stehen in unterschiedlichen Produktformen zur Auswahl, unter anderem als klassische Rentenversicherung,

als fondsgebundene Rentenversicherung und als Fondssparplan. Hierbei ist zu beachten, dass ungeachtet der weit verbreiteten Meinung, Rürup-Renten seien „noch sicherer“ als Riester-Rente, bei fondsgebundenen Produkten von Gesetz wegen keine Garantieleistung vorgesehen sein muss. Sofern Garantieleistungen also nicht Teil des Angebots sind, ist das Anlagerisiko höher als bei einer fondsgebundenen Riester-Versicherung.

Rürup-Produkte müssen unter anderem folgende Anforderungen erfüllen:

- Die Leistungen dürfen nur als lebenslange Rente gezahlt werden.
- Die Auszahlung darf nicht vor dem 60. Lebensjahr beginnen.
- Die Ansprüche dürfen nicht vererblich, nicht übertragbar, nicht beleihbar, nicht veräußerbar und nicht kapitalisierbar sein.

Die steuerliche Behandlung der Beiträge und Leistungen entspricht der der gesetzlichen Rentenversicherung. Auf die diesbezüglichen Ausführungen wird verwiesen.

3.4.3. Kapitallebensversicherungen

Bei kapitalbildenden Lebensversicherungen gilt das sogenannte „Lebensversicherungsprivileg“ – die vollständige Steuerfreiheit einer als Einmalbetrag geleisteten Ablaufleistung einschließlich der Zinsen nach mindestens zwölfjähriger Laufzeit – nur noch für Verträge, die vor dem 01.01.2005 abgeschlossen wurden.

Für neue Verträge ab dem 01.01.2005 wird das sogenannte Halbeinkünfteverfahren angewendet. Das heißt konkret: Nur die Hälfte der Erträge unterliegt der Steuerpflicht unter den Bedingungen, dass der Lebensversicherungsvertrag eine Mindestlaufzeit von zwölf Jahren aufweist und die Leistung nach der Vollendung des 60. Lebensjahres zur Auszahlung kommt.

3.4.4. Sozialversicherungsrechtliche Behandlung von Beiträgen und Leistungen

Beiträge zur privaten Vorsorge müssen aus beitragspflichtigem Einkommen aufgebracht werden. Daraus

leiten sich aber keine Ansprüche auf eine spätere Beitragsfreiheit der Altersbezüge ab. Es existiert im Beitragsrecht der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung anders als im Steuerrecht kein grundsätzliches Verbot der „Doppelterbeitragung“.

Ob gesetzlich krankenversicherte Rentner im Alter Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge auf ihre Altersrenten bezahlen müssen, hängt von ihrem Versicherungsstatus ab. Für pflichtversicherte Rentner sind Einkünfte aus privater Altersvorsorge beitragsfrei. Die Beitragspflicht beschränkt sich auf gesetzliche Renten, Versorgungsbezüge (einschließlich Leistungen der betrieblichen Altersversorgung) und Einkünfte aus selbstständiger Tätigkeit. Versicherungspflicht tritt für Rentner der gesetzlichen Rentenversicherung dann ein, wenn sie in der zweiten Hälfte der in der Rentenversicherung zurück gelegten Zeit (ab 01.01.1984) zu mehr als 90 Prozent Mitglied einer gesetzlichen Krankenkassen waren.

Wer als gesetzlich Versicherter diese „Vorversicherungszeit“ nicht erfüllt, wird beziehungsweise bleibt als Rentner freiwillig versichert. Der Zugang zur Krankenversicherung der Rentner kann beispielsweise durch eine vorübergehende Zugehörigkeit zur privaten Krankenversicherung scheitern, aber auch durch einen Aufenthalt in einem außereuropäischen Staat, für den die Krankenversicherungszeiten als nicht gleichwertig mit der deutschen Krankenversicherung anerkannt werden bzw. eine Anwartschaftsversicherung in der gesetzlichen Krankenkasse aufrechterhalten wurde. In diesem Fall tritt Beitragspflicht nach der gesamten wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit ein, also auf alle Einkommen bis zur Beitragsbemessungsgrenze. Details ergeben sich aus einer gemeinsamen Regelung für alle Krankenkasse ("Einheitliche Grundsätze zur Beitragsbemessung freiwilliger Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung") und aus den Satzungen der einzelnen Krankenkassen.

Bei den vorstehenden Punkten handelt es sich um einen Überblick, der nicht alle gesetzlichen Sonderregelungen darstellt. Eine individuelle Beratung über mögliche Alternativen bei der Wahl der Rentenart erhalten Versicherte vom VAA sowie von den Beratungseinrichtungen der gesetzlichen Rentenversicherung (Auskunfts- und Beratungsstellen, ehrenamtliche Versichertenberater).

4. ANHANG (TABELLEN 1 – 7)

Tabelle 1

Anhebung der Altersgrenze für die Regelaltersrente

Geburtsjahr	Anhebung um Monate	Anspruch ab Alter	
		Jahr	Monat
1947	1		1
1948	2	65	2
1949	3	65	3
1950	4	65	4
1951	5	65	5
1952	6	65	6
1953	7	65	7
1954	8	65	8
1955	9	65	9
1956	10	65	10
1957	11	65	11
1958	12	66	0
1959	14	66	2
1960	16	66	4
1961	18	66	6
1962	20	66	8
1963	22	66	10
1964	24	67	0

Vertrauensschutzregelung

Für Versicherte, die

1. vor dem 01.01.1955 geboren sind und vor dem 01.01.2007 Altersteilzeitarbeit im Sinne der §§ 2 und 3 Abs. 1 Nr. 1 des Altersteilzeitgesetzes vereinbart oder
2. Anpassungsgeld für entlassene Arbeitnehmer des Bergbaus bezogen haben, wird die Regelaltersgrenze **nicht** angehoben.

Tabelle 2

Anhebung der Altersgrenze für den abschlagsfreien Bezug der Altersrente für langjährig Versicherte

Geburtsjahr/ Geburtsmonat	Anhebung um Monate	Anspruch ab Alter	
		Jahr	Monat
1949			
Januar	1	65	1
Februar	2	65	2
März - Dezember	3	65	3
1950	4	65	4
1951	5	65	5
1952	6	65	6
1953	7	65	7
1954	8	65	8
1955	9	65	9
1956	10	65	10
1957	11	65	11
1958	12	66	0
1959	13	66	2
1960	14	66	4
1961	15	66	6
1962	16	66	8
1963	17	67	10

Vertrauensschutzregelung

Für Versicherte, die

1. vor dem 01.01.1955 geboren sind und vor dem 01.01.2007 Altersteilzeitarbeit im Sinne der §§ 2 und 3 Abs. 1 Nr. 1 des Altersteilzeitgesetzes vereinbart oder
2. Anpassungsgeld für entlassene Arbeitnehmer des Bergbaus bezogen haben, wird die Altersgrenze von 65 Jahren **nicht** angehoben.

Zusätzliche Vertrauensschutzregelung

Unter bestimmten Voraussetzungen profitieren Versicherte, die unter die oben stehende Vertrauensschutzregelung (keine Anhebung der oberen Altersgrenze von 65 Jahren) fallen, noch von einer weiteren Vertrauensschutzregelung. In diesem Fall ist auch ein vorgezogener Rentenzugang vor Vollendung des 63. Lebensjahres möglich, frühestens jedoch mit Vollendung des 62. Lebensjahrs. Details hierzu finden sich in der nachfolgenden Tabelle 3.

Tabelle 3

Vorübergehende Absenkung der Altersgrenze für besonders langjährig Versicherte

Durch das RV-Leistungsverbesserungsgesetz wurde mit Wirkung vom 1. Juli 2014 die Altersgrenze für den abschlagsfreien Bezug einer Altersgrenze für besonders langjährig Versicherte vorübergehend auf 63 Jahre abgesenkt. Sie steigt dann nach dem nachfolgenden Stufenplan wieder auf den Ausgangswert von 65 Jahren an.

Es gelten die bereits in Abschnitt 2.3.1 vorgestellten Bezugsvoraussetzungen, nämlich die Erfüllung der Wartezeit von 45 Jahren. Dabei werden anerkannt: Pflichtbeitragszeiten, Berücksichtigungszeiten (insbesondere für die Erziehung eines Kindes bis zu dessen 10. Lebensjahr), Zeiten des Bezugs von Arbeitslosengeld sowie unter bestimmten Voraussetzungen freiwillige Beitragszeiten.

Geburtsjahr	Anhebung um Monate	Anspruch ab Alter	
		Jahr	Monat
1953	2	63	2
1954	4	63	4
1955	6	63	6
1956	8	63	8
1957	10	63	10
1958	12	64	0
1959	14	64	2
1960	16	64	4
1961	18	64	6
1962	20	64	8
1963	22	64	10

Tabelle 4

Anhebung der Altersgrenzen für die Altersrente für schwerbehinderte Menschen (Bisherige Werte für Personen, die vor dem 1. Januar 1952 geboren wurden: 63 Jahre für den abschlagsfreien Bezug, 60 Jahre für den vorgezogenen Bezug mit Abschlägen)

Geburtsjahr / Geburtsmonat	Anhebung um Monate	Anspruch auf abschlagsfreie Rente ab Alter		vorzeitige Inanspruchnahme mit Abschlägen ab Alter	
		Jahr	Monat	Jahr	Monat
1952					
Januar	1	63	1	60	1
Februar	2	63	2	60	2
März	3	63	3	60	3
April	4	63	4	60	4
Mai	5	63	5	60	5
Juni – Dezember	6	63	6	60	6
1953	7	63	7	60	7
1954	8	63	8	60	8
1955	9	63	9	60	9
1956	10	63	10	60	10
1957	11	63	11	60	11
1958	12	64	0	61	0
1959	14	64	2	61	2
1960	16	64	4	61	4
1961	18	64	6	61	6
1962	20	64	8	61	8
1963	22	64	10	61	10

Vertrauensschutzregelung

Für Versicherte, die

1. am 01.01.2007 als schwerbehinderte Menschen (§ 2 Abs. 2 SGB IX) anerkannt waren und
2. entweder
 - a) vor dem 01.01.1955 geboren sind und vor dem 01.01.2007 Altersteilzeitarbeit im Sinne der §§ 2 und 3 Abs. 1 Nr. 1 des Altersteilzeitgesetzes vereinbart haben oder
 - b) Anpassungsgeld für entlassene Arbeitnehmer des Bergbaus bezogen haben, werden die Altersgrenzen **nicht** angehoben.

Tabelle 5

Überblick über die Anhebung des steuerpflichtigen Anteils der Renten sowie des steuerlich geförderten Anteils der Beiträge bei Leibrenten im Sinne von § 22 Abs. 3a, aa EStG (insbesondere: gesetzliche Rente, Rürup-Rente)

Kalenderjahr	steuerpflichtiger Anteil der Rente abhängig vom Jahr des Rentenbeginns in %	Anteil der steuerlich geförderten Beiträge gem. § 10 Abs. 3 EStG in %
bis 2005	50	60
2006	52	62
2007	54	64
2008	56	66
2009	58	68
2010	60	70
2011	62	72
2012	64	74
2013	66	76
2014	68	78
2015	70	80
2016	72	82
2017	74	84
2018	76	86
2019	78	88
2020	80	90
2021	81	92
2022	82	94
2023	83	96
2024	84	98
2025	85	100
2026	86	
2027	87	
2028	88	
2029	89	
2030	90	
2031	91	
2032	92	
2033	93	
2034	94	
2035	95	
2036	96	
2037	97	
2038	98	
2039	99	
ab 2040	100	

Tabelle 6

Überblick über die Höhe des Ertragsanteils bei Altersrenten gem. § 22 Abs. 3a, bb EStG (insbesondere: Renten aus vorgelagert besteuerten Beiträgen, darunter auch für Renten aus nach § 40b EStG pauschal besteuerten Beiträgen)

Alter bei Rentenbeginn	Steuerpflichtig in %
50	30
51 oder 52	29
53	28
54	27
55 oder 56	26
57	25
58	24
59	23
60 oder 61	22
62	21
63	20
64	19
65 oder 66	18
67	17
68	16
69 oder 70	15
71	14
72 oder 73	13
74	12
75	11

Tabelle 7

Überblick über die Abschmelzung des Versorgungsfreibetrags gem. § 19 Abs. 2 EStG (anwendbar insbesondere für Leibrenten aus einer Direktzusage)

Jahr des Versorgungsbeginns	Versorgungsfreibetrag		Zuschlag zum Versorgungsfreibetrag in €
	in % der Versorgungsbezüge	Höchstbetrag in €	
bis 2005	40,0	3.000,00	900,00
ab 2006	38,4	2.880,00	864,00
2007	36,8	2.760,00	828,00
2008	35,2	2.640,00	792,00
2009	33,6	2.520,00	756,00
2010	32,0	2.400,00	720,00
2011	30,4	2.280,00	684,00
2012	28,8	2.160,00	648,00
2013	27,2	2.040,00	612,00
2014	25,6	1.920,00	576,00
2015	24,0	1.800,00	540,00
2016	22,4	1.680,00	504,00
2017	20,8	1.560,00	468,00
2018	19,2	1.440,00	432,00
2019	17,6	1.320,00	396,00
2020	16,0	1.200,00	360,00
2021	15,2	1.140,00	342,00
2022	14,4	1.080,00	324,00
2023	13,6	1.020,00	306,00
2024	12,8	960,00	288,00
2025	12,0	900,00	270,00
2026	11,2	840,00	252,00
2027	10,4	780,00	234,00
2028	9,6	720,00	216,00
2029	8,8	660,00	198,00
2030	8,0	600,00	180,00
2031	7,2	540,00	162,00
2032	6,4	480,00	144,00
2033	5,6	420,00	126,00
2034	4,8	360,00	108,00
2035	4,0	300,00	90,00
2036	3,2	240,00	72,00
2037	2,4	180,00	54,00
2038	1,6	120,00	36,00
2039	0,8	60,00	18,00
2040	0,0	0,00	0,00

5. ALTERSVORSORGE IM GROBEN ÜBERBLICK

	Prinzip	Leistungen	Renten- erhöhungen	Steuerpflicht in der Rentenphase	Sozialversicherungs- pflicht in der Rentenphase
Gesetzliche Rente	Umlagefinanziertes System, bei dem der Versicherte Rentenpunkte gemäß seiner Einkommenshöhe erwirbt (im AT-/LA-Bereich i.d.R. 2 Punkte p.a.)	Es besteht Anspruch auf Alters-, Hinterbliebenen- und Erwerbsminderungsrente. Altersrente kann frühestens ab Alter 63 bezogen werden. Die Höhe der Rente wird durch Multiplikation der gesammelten Rentenpunkte mit dem aktuellen Rentenwert (aktuell 30,45.-) ermittelt.	Rentenerhöhungen hängen von mehreren Faktoren ab (Entwicklung der Beschäftigung, der Löhne, der Rentenbezugsdauer etc.) und können daher nur schwer prognostiziert	Aktuell sind 76 % der gesetzlichen Rente bei Rentenbeginn zu versteuern. Bis 2040 wird dies auf 100 % ansteigen. Rentenerhöhungen sind voll zu versteuern	Es besteht die volle Beitragspflicht zur Kranken- und Pflegeversicherung bis zur BBG. Zurzeit werden 7,3 % von der DRV getragen, bei Privatversicherten nur auf Antrag.
Betriebliche Altersversorgung	Kapitalfinanzierte Systeme, in die Arbeitnehmer und -geber in eine Pensionskasse, Unterstützungskasse, Pensionsfonds oder Direktversicherung einzahlen und/oder bei denen der Arbeitgeber eine Direktzusage erteilt	In den Unternehmen gibt es eine Vielzahl unterschiedlicher Modellen, die Rente in Relation zu den geleisteten Einzahlungen, durch Verrentung des angesparten Kapitals oder eine reine Kapitalauszahlung leisten. Es besteht ggf. Anspruch auf Alters-, Hinterbliebenen- und Erwerbsminderungsrente.	Es gibt 3 Methoden der Erhöhungen 1. In Abhängigkeit von der Entwicklung der Inflation bzw. Nettolöhne 2. Pauschal 1 % p.a. 3. Durch ausschließliche Verwendung der Überschüsse der Pensionskasse	Aus versteuerten Aufwendungen abgeleitete Renten werden mit dem sog. Ertragsanteil besteuert (22 % bei Eintrittsalter 60, 17 % bei Alter 67), aus steuerfreien (auch geförderten) Aufwendungen abgeleitete Renten werden voll versteuert	Es besteht die volle Beitragspflicht zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung bis zur BBG, die vom Rentner alleine zu tragen ist
Private Rentenversicherung	Kapitalfinanzierte Systeme in großer Vielfalt	Leistung differiert sehr stark je nach gewähltem System	Ebenfalls stark vom System abhängig	In der Regel Ertragsanteilversteuerung, da Beiträge aus dem Nettogehalt gezahlt werden	Nur in der KVdR versicherte Rentner sind beitragsfrei
Riester-Rente	Staatlich gefördertes, privates System in verschiedenen Varianten: Einzahlungen max. 2.100,00 € p.a.	Es besteht Anspruch auf Alters-, Hinterbliebenen- und Erwerbsminderungsrente (kann evtl. abgewählt werden)	Abhängig vom Vertrag	Die Leistungen sind zu 100 % zu versteuern	Seit 01.01.2018 auch als bAV keine Beitragspflicht mehr



**KONTAKT —
KÖLN**

VAA
MOHRENSTRASSE 11 – 17
50670 KÖLN
TEL + 49 221 160010
FAX + 49 221 160016
MAIL INFO@VAA.DE

BERLIN

VAA
KAISERDAMM 31
14057 BERLIN
TEL + 49 30 3069840
FAX + 49 30 30698420
MAIL INFO.BERLIN@VAA.DE

WWW.VAA.DE