

# Allgemeine Informationen zur betrieblichen Altersversorgung.

Direktversicherung nach § 10a EStG („Riesterförderung“)

## Das Prinzip.

Die Gestaltung der Versorgung lässt sich schnell erklären: Der Arbeitgeber erteilt dem Mitarbeiter eine Zusage über eine betriebliche Altersversorgung und zahlt regelmäßig Beiträge in die betriebliche Altersversorgung ein. Der Mitarbeiter erhält daraus dann die Versorgungsleistungen. Dabei kann der Mitarbeiter verlangen, dass die Voraussetzungen für eine Förderung mit Altersvorsorgezulage und ggf. ergänzendem Sonderausgabenabzug erfüllt werden.

## Vorteile.

Für den Abschluss sprechen folgende Aspekte:

Für den Arbeitgeber:

- keine bilanziellen Auswirkungen
- kalkulierbarer Beitragsaufwand
- geringer Verwaltungsaufwand
- risikolos und haftungsarm
- Mitarbeitermotivation (Betriebsbindungseffekt)

Für den Mitarbeiter:

- staatliche Förderung (Zulagen und ggf. Steuerersparnis)
- 30 % Teilkapitalisierung zum Rentenbeginn

# Alphabetische Informationen zur betrieblichen Altersversorgung.

## Direktversicherung nach § 10a EStG.

### Ausscheiden aus der Firma/Arbeitgeberwechsel.

Der Mitarbeiter als versicherte Person hat von Beginn an einen unwiderruflichen Anspruch auf die versicherten Leistungen. Bei Ausscheiden bleiben die Versorgungsansprüche gemäß der vereinbarten Versicherungszusage erhalten.

Für bestehende (unverfallbare) Ansprüche hat der Mitarbeiter einen Rechtsanspruch auf Übertragung der Versorgung auf den Versorgungsträger des neuen Arbeitgebers (sog. Deckungskapitalübertragung). Es besteht auch die Möglichkeit, den Vertrag privat (beitragsfrei oder beitragspflichtig) fortzuführen.

### Bezugsrecht im Todesfall.

Sieht die Versorgung Leistungen für den Todesfall vor, sind in der genannten – im Einvernehmen mit dem Arbeitgeber abänderbaren – Reihenfolge bezugsberechtigt:

1. Der Ehegatte bzw. der Lebenspartner einer eingetragenen Lebenspartnerschaft.
2. Die kindergeldberechtigten Kinder bis zu einem bestimmten Höchstalter.
3. Der namentlich benannte Lebensgefährte (eheähnliche Lebensgemeinschaft).
4. Falls keine dieser Personen vorhanden ist: Sterbegeld (maximal 8.000 EUR) an die vom Arbeitgeber mit Einvernehmen des Mitarbeiters benannten Berechtigten, ansonsten die Erben.

### Elternzeit.

siehe entgeltlose Dienstzeiten

### Entgeltlose Dienstzeiten.

Der Mitarbeiter kann sich während einer entgeltlosen Dienstzeit den Versicherungsschutz in voller Höhe erhalten, indem er die Beiträge aus privaten Mitteln weiterzahlt. Er hat auch die Option, die Beitragszahlung für diesen Zeitraum einzustellen (bei Verringerung der Leistungen) und den Vertrag danach unter bestimmten Voraussetzungen wieder aufleben zu lassen.

### Finanzieller Engpass.

Wenn sich der Mitarbeiter die Beiträge nicht mehr leisten kann, besteht die Möglichkeit, die Beitragszahlung einzustellen. Jedoch reduzieren sich dadurch die Versicherungsleistungen.

### "Hartz IV" (Arbeitslosigkeit).

Gesetzlich unverfallbare Anwartschaften auf betriebliche Altersversorgung nach dem Betriebsrentengesetz (siehe „Ausscheiden“) sind nicht verwertbar und werden grundsätzlich nicht auf das Arbeitslosengeld II („Hartz IV“) angerechnet.

### Grundsicherung im Alter.

Rentner, deren regelmäßige Einnahmen sowie vorhandenes Vermögen nicht für den notwendigen Lebensunterhalt ausreichen, haben einen Anspruch auf Grundsicherung (eine Leistung der Sozialhilfe). Renten aus einer freiwilligen zusätzlichen Altersvorsorge, wie zum Beispiel bAV-Leistungen, werden – bis zu einem Betrag von ca. 223 EUR – nicht auf die Grundsicherung angerechnet.

## Insolvenz des Arbeitgebers.

Sollte der Arbeitgeber insolvent werden, bleibt die Versorgung bei bestehenden Ansprüchen (siehe "Ausscheiden") unberührt. Der Vertrag kann somit fortgeführt werden.

## Kapitalzahlung.

Zum Rentenbeginn können bis zu 30 % des gebildeten Kapitals einmalig ausgezahlt werden. Voraussetzung hierfür ist die rechtzeitige Beantragung vor dem vereinbarten Rentenbeginn.

## Krankheit (längere).

siehe entgeltlose Dienstzeiten

## Privatinsolvenz (des Versorgungsberechtigten).

Während der Anwartschaftsphase besteht im Fall einer Privatinsolvenz in der Regel keine Zugriffsmöglichkeit des Insolvenzverwalters auf die bestehenden Ansprüche der betrieblichen Altersversorgung.

Während der Leistungsphase fallen die oberhalb eines pfändungsfreien Betrages insgesamt zur Verfügung stehenden Rentenleistungen in die Insolvenzmasse. Kapitalzahlungen fallen komplett in die Insolvenzmasse.

## Rentenanpassung.

Bei laufenden Renten ist gemäß Betriebsrentengesetz (§ 16 BetrAVG) alle drei Jahre zu prüfen, ob die Renten vom Arbeitgeber angepasst werden müssen. Diese Anpassungsprüfungspflicht entfällt, wenn ab Rentenbeginn sämtliche Überschüsse zur Erhöhung der Rentenleistungen verwendet werden (Überschussverwendungsart „Zusatzrente“) oder eine Beitragszusage mit Mindestleistung erteilt wurde.

## Rentenbeginn (flexibel).

Die Rente bzw. das Kapital kann innerhalb eines längeren Zeitraumes, frühestens nach vollendetem 62. Lebensjahr, abgerufen werden. Die Rente verringert sich bei vorzeitiger Inanspruchnahme und erhöht sich bei späterem Abruf.

## Sozialversicherung.

Durch Altersvorsorgezulage und ggf. ergänzenden Sonderausgabenabzug geförderte Beiträge in eine betriebliche Altersversorgung sind sozialversicherungspflichtig.

Die Versorgungsleistungen aus einer betrieblichen Altersversorgung unterliegen bei einer Förderung nach § 10a EStG nicht der Beitragspflicht in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung.

## Steuer.

Die Beiträge sind beim Mitarbeiter lohnsteuerpflichtig. Die Beiträge werden mit Altersvorsorgezulagen und ggf. ergänzendem Sonderausgabenabzug steuerlich gefördert.

Die Leistungen sind als sonstige Einkünfte voll zu versteuern, soweit sie auf der Altersvorsorgezulage oder auf Altersvorsorgebeiträgen beruhen, die gemäß § 10a EStG und Abschnitt XI mit Altersvorsorgezulage und ggf. ergänzendem Sonderausgabenabzug gefördert wurden (§ 22 Nr. 5 EStG).

## Versorgungsunterlagen.

Allianz Leben erstellt umfassende Versorgungsunterlagen und jedes Jahr eine Standmitteilung.

## Zusagearten.

Bei einer beitragsorientierten Leistungszusage sagt der Arbeitgeber zu, bestimmte Beiträge in eine Versorgung einzubringen. Die Höhe der Leistungen ist abhängig von den gezahlten Beiträgen und errechnet sich nach anerkannten versicherungsmathematischen Grundsätzen. Bei einer Beitragszusage mit Mindestleistung sagt der Arbeitgeber zu, bestimmte Beiträge in eine Versorgung einzubringen. Die Höhe der Leistungen ergibt sich mindestens aus der Summe der zugesagten Beiträge (soweit nicht für die Absicherung biometrischer Risiken verbraucht).

Vermissten Sie einen Punkt?

Wir stehen Ihnen für Fragen und weitere Informationen gern zur Verfügung.