

Alphabetische Informationen zur betrieblichen Altersversorgung.

Direktversicherung nach § 100 EStG.

Ausscheiden aus der Firma/Arbeitgeberwechsel.

Bei einer durch den Arbeitgeber finanzierten Versorgung: Die Ansprüche bleiben erhalten, sofern der Mitarbeiter das 21. Lebensjahr vollendet und die Zusage mindestens drei Jahre bestanden hat. In der Versorgungszusage kann zugunsten des Mitarbeiters auch von dieser Regelung abgewichen und beispielsweise die sofortige Unverfallbarkeit der Ansprüche vertraglich vereinbart werden.

Für bestehende (unverfallbare) Ansprüche hat der Mitarbeiter einen Rechtsanspruch auf Übertragung der Versorgung auf den Versorgungsträger des neuen Arbeitgebers. 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 und eine Leistung als Sterbegeld gezahlt wird: 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.

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.

„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.

Insolvenz des Arbeitgebers.

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

Kapitalzahlung.

Anstelle einer lebenslangen Rente kann zum Rentenbeginn eine einmalige Kapitalzahlung erfolgen. Voraussetzung hierfür ist die rechtzeitige Beantragung vor dem vereinbarten Rentenbeginn.

Auch Rentenansprüche von bezugsberechtigten Hinterbliebenen können kapitalisiert werden, wenn dies vor Auszahlung der ersten Rente beantragt wird.

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.

Renten Anpassung.

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.

Auf Zusagen an arbeitsrechtlich beherrschende Gesellschafter-Geschäftsführer findet das BetrAVG keine Anwendung. Für diese Personen kann eine individuelle Anpassungsregelung getroffen werden.

Rentenbeginn (flexibel).

Die Rente bzw. das Kapital kann innerhalb eines längeren Zeitraumes, frühestens nach vollendetem 60. Lebensjahr, abgerufen werden. Die Rente verringert sich bei vorzeitiger Inanspruchnahme und erhöht sich bei späterem Abruf. Für Versorgungszusagen ab dem 01.01.2012 gilt die Vollendung des 62. Lebensjahres.

Sozialversicherung.

Die Beiträge sind bis zu 4 % der Beitragsbemessungsgrenze in der allgemeinen Deutschen Rentenversicherung für Deutschland West (BBG/DRV) sozialversicherungsfrei.

Die Versorgungsleistungen aus einer betrieblichen Altersversorgung unterliegen der Beitragspflicht in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung, wenn der Rentner Pflicht- oder freiwillig Versicherter in einer gesetzlichen Krankenversicherung ist, wobei für Pflichtversicherte in der Krankenversicherung ein Freibetrag berücksichtigt wird. Privatversicherte sind beitragsfrei.

Steuer.

Der Arbeitgeber kann bei einem jährlichen Beitrag von mindestens 240 EUR bis zu maximal 960 EUR von diesem Beitrag 30 % über Verrechnung mit der Lohnsteuer geltend machen. Dies ist möglich, wenn und solange die weiteren Voraussetzungen des § 100 EStG vorliegen (z. B. Arbeitnehmer mit einem ersten Dienstverhältnis, monatliches Einkommen von maximal 2.575 EUR)

Für den Arbeitnehmer sind Beiträge unter diesen Voraussetzungen nach § 100 Abs. 6 EStG einkommensteuerfrei. Der steuerfreie Dotierungsrahmen nach § 3 Nr. 63 EStG (bis zu 8 % der BBG DRV/West) wird dadurch nicht gemindert.

Die Versorgungsleistungen sind als sonstige Einkünfte voll zu versteuern, soweit sie auf Altersvorsorgebeiträgen beruhen, die gemäß § 100 Abs. 6 EStG steuerfrei belassen wurden (§ 22 Nr. 5 EStG).

Versorgungsunterlagen.

Allianz Leben erstellt umfassende Versorgungsunterlagen.

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.