

FAQ des Webinars "Betriebliche Altersversorgung"

Wie konkret sieht es bei der Auszahlung der Entgeltumwandlung aus? Was muss der Mitarbeiter an Steuern und Sozialversicherung zahlen?

Die Leistungen aus einer betrieblichen Altersversorgung sind abhängig vom Durchführungsweg und der steuerrechtlichen Behandlung in der Ansparphase. So sind interne Durchführungswegen (Direktzusage/Unterstützungskasse) in der Leistungsphase als Arbeitslohn nach § 19 Absatz 1 EStG zu behandeln und sofern die entsprechenden steuerrechtlichen Voraussetzungen erfüllt sind als Versorgungsbezug nach § 19 Absatz 2 EStG. Externe Durchführungswegen (Direktversicherung/Pensionskasse/Pensionsfonds), die in der Ansparphase nach § 3 Nummer 63 EStG steuerfrei behandelt wurden, sind in der Leistungsphase (über die Einkommensteuer) nach § 22 Nummer 5 Satz 1 EStG zu versteuern. Bei Versicherungsabschlüssen (DV/ggf. PK) vor dem 1. Januar 2005, erfolgt die Besteuerung der Renten nach § 22 Nummer 5 Satz 2 a in Verbindung mit § 22 Nummer 1 Satz 3 a, bb EStG mit dem sogenannten Ertragsanteil unter Abzug von Werbungskosten in Höhe von 102 EUR (§ 9a S. 1 Nummer 3 EStG). Bei Kapitalleistungen erfolgt die Besteuerung nach § 22 Nr. 5 Satz 2 b in Verbindung mit § 20 Abs. 1 Nr. 6 EStG a.F. in Verbindung mit § 9a Satz 1 Nummer 3 EStG. Dies bedeutet, dass eine steuerfreie Kapitalauszahlung möglich ist, sofern die dort genannten Kriterien (zum Beispiel mindestens 12-jährige Vertragslaufzeit) erfüllt sind.

Sozialversicherungsrechtlich sind alle Leistungen aus der betrieblichen Altersversorgung als Versorgungsbezug zu behandeln und grundsätzlich kranken- und pflegeversicherungspflichtig.

Welche Besonderheiten ergeben sich bei Gesellschafter-Geschäftsführern mit 100% Beteiligung?

Grundsätzlich lässt sich sagen, dass Geschäftsführer, die selbst am Unternehmen beteiligt sind, keine betriebliche Altersvorsorge abschließen können, beziehungsweise nur unter bestimmten Bedingungen. Geschäftsführer, die von einer Firma lediglich angestellt sind, können dies jedoch sehr wohl.

Geschäftsführern, die als selbstständige Unternehmer gelten (Geschäftsführer einer Personengesellschaft), steht die betriebliche Altersvorsorge nicht offen, da es nicht möglich ist, Verträge mit sich selbst abzuschließen. Für den Abschluss einer betrieblichen Altersversorgung muss ein Arbeitsvertrag vorhanden sein. Wer in einer Kapitalgesellschaft als Geschäftsführer sozialversicherungspflichtig angestellt ist, ohne selbst am Unternehmen beteiligt zu sein, hat einen normalen Arbeitsvertrag und kann darum auch eine betriebliche Altersvorsorge abschließen. Wer nur eine Minderheitsbeteiligung an einer Kapitalgesellschaft hat, kann sich genauso versichern lassen wie Geschäftsführer ohne Beteiligung am Unternehmen. Eine betriebliche Altersversorgung ist demgemäß möglich. Geschäftsführer, die die Mehrheit der Stimmrechte in einer Kapitalgesellschaft halten, werden als beherrschend angesehen. Das heißt, sie sind aus Sicht des Sozialversicherungsrechts als selbstständig anzusehen und haben deshalb keine Versicherungspflicht in der gesetzlichen Sozialversicherung. Da jedoch trotzdem ein Anstellungsverhältnis besteht, ist der Abschluss einer betrieblichen Altersvorsorge möglich. Damit dies allerdings steuerrechtlich anerkannt wird und keine Nachteile hat, müssen bestimmte Bedingungen erfüllt sein.

Die Pensionskasse ist doch auch über den PSVaG rückversichert, genauso wie der Pensionsfonds?

Mit dem 7. Gesetz zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze vom 12. Juni 2020 (BGBl. I S. 1271) wurde der gesetzliche Insolvenzschutz über den PSVaG auf betriebliche Altersversorgung ausgedehnt, die über Pensionskassen durchgeführt wird. Ausgenommen sind Pensionskassen, die einem Sicherungsfonds nach dem dritten Teil des Versicherungsaufsichtsgesetzes (namentlich: Protektor Lebensversicherungs-AG) angehören, Pensionskassen, die in Form einer gemeinsamen Einrichtung nach § 4 des Tarifvertragsgesetzes organisiert sind sowie Zusatzversorgungseinrichtungen des öffentlichen Dienstes.

Was bedeutet umlagefinanziert im Gegensatz zu kapitalgedeckt?

Eine Alterssicherung über ein Kapitaldeckungsverfahren bedeutet, dass Versicherte während der Phase ihrer Erwerbstätigkeit einen Kapitalstock aufbauen, der sich durch produktive Anlage (Zinserträge) vermehren soll und aus dem dann im Alter die Ansprüche auf Rentenzahlungen geleistet werden.

Hingegen kann ein Umlageverfahren nur staatlich organisiert werden und muss auf Pflichtigkeit basieren. Langfristig angelegte, aber nach dem Umlageverfahren finanzierte Versicherungszweige, und hier insbesondere die Rentenversicherung (aber auch einige ZVK/VBL), sind auf eine Versicherungspflicht zwingend angewiesen, um die Einnahmen- und Ausgabenentwicklung überhaupt kalkulieren zu können.

Im Umlageverfahren werden die laufenden Zahlungen an die Rentenbezieher aus den laufenden Einnahmen durch die Beiträge der Versicherten beglichen. Ein Kapitalstock existiert nicht beziehungsweise allenfalls in einem kleinen Rahmen, um kurzfristig Mindereinnahmen ausgleichen zu können.

Seite 12: Kann ich auch die 15 Prozent an den Arbeitnehmer bezahlen?

Nein, nicht um den Pflichtzuschuss nach § 1a Absatz 1a BetrAVG zu erfüllen.

Haben Arbeitnehmer mit befristeten Arbeitsverträgen auch Anspruch auf betriebliche Altersversorgung und wie verhält es sich mit Azubis, Minijobbern und Arbeitnehmern in der Probezeit? Kann der Anspruch auf betriebliche Altersversorgung durch eine Dienstvereinbarung ausgeschlossen werden?

Alle Arbeitnehmer, die in der gesetzlichen Rentenversicherung pflichtversichert sind, haben Anspruch auf eine betriebliche Altersvorsorge (§ 17 Absatz 1 Satz 3 BetrAVG).

Als Arbeitgeber muss ich doch nicht jede betriebliche Altersversorgung (Direktversicherung, Pensionskasse) akzeptieren, sondern kann einen Vertragspartner vorgeben. Gilt das auch für Riesterverträge? Oder müssen wir als Arbeitgeber hier alle Verträge akzeptieren?

Die Durchführung des Anspruchs des Arbeitnehmers wird durch Vereinbarung geregelt. Ist der Arbeitgeber zu einer Durchführung über einen Pensionsfonds oder eine Pensionskasse bereit, ist die betriebliche Altersversorgung dort durchzuführen; andernfalls kann der Arbeitnehmer verlangen, dass der Arbeitgeber für ihn eine Direktversicherung abschließt (§ 1a Absatz 1 Satz 2 BetrAVG).

Wenn ein Geschäftsführer den steuerfreien Betrag von 584 Euro im Monat ausschöpft, wegen dem Jahresverdienst aber nicht sozialversicherungspflichtig (sondern freiwillig versichert) ist, wird die SV-Grenze dann einfach "ignoriert"?

Ja.

Wo stehen die Regelungen zur rückwirkenden Korrektur (oder nicht) von Beitragsabrechnungen? "rückwirkend darf nur eingegriffen werden, wenn wir etwas falsch gemacht haben... "

Vergleich 5.2.1.2 21. GKV RS bAV vom 21. November 2018

Wenn der Arbeitgeber einen freiwilligen Zuschuss zur Direktversicherung zahlt (zum Beispiel 150 Euro gesamt, davon 100 Euro durch den Arbeitnehmer als Entgeltumwandlung, 50 Euro durch den Arbeitgeber), muss dann ein Teil der Zuzahlung als Pflichtzuschuss ausgewiesen werden? Oder ist der Pflichtzuschuss dann obsolet, weil der Zuschuss ja sowieso schon höher als 15 Prozent ist?

Entscheidend ist die arbeitsrechtliche Ausgestaltung des Arbeitgeber-Zuschusses, das heißt wird der Arbeitgeber-Zuschuss (im Beispielfall 50 Euro) gezahlt, da der Arbeitgeber eine Ersparnis in der Sozialversicherung hat (nach § 1a Absatz 1a BetrAVG), dann sind die gesetzlichen Grundlagen erfüllt. Sollte es eine solche arbeitsrechtliche Grundlage nicht geben, da dieser Zuschuss beispielsweise auch in der Vergangenheit (vor 2022) gezahlt wurde, so ist es ratsam eine solche Formulierung zu ergänzen. Eine getrennte Darstellung des Arbeitgeber-Zuschusses als Pflichtzuschuss ist nicht vorgeschrieben.

Wir zahlen als Arbeitgeber 2 Prozent des Tabellenentgeltes und zusätzlich 2 Prozent der Arbeitnehmer in die Direktversicherung. Reicht die folgende Passage im Zusatzvertrag aus, um die 15 Prozent abzudecken? "...Der von uns finanzierte Beitrag wird auf einen gegebenenfalls zukünftig auf gesetzlicher Grundlage verpflichtend zu zahlenden Arbeitgeberzuschuss angerechnet."

Entscheidend ist die arbeitsrechtliche Ausgestaltung des Arbeitgeber -Zuschusses, das heißt wird der Arbeitgeber -Zuschuss (im Beispielfall 2 Prozent gezahlt, wenn der Arbeitnehmer 2% umwandelt und sich hierdurch für den Arbeitgeber eine Ersparnis in der Sozialversicherung ergibt (nach § 1a Absatz 1a BetrAVG), dann ist sind die gesetzlichen Grundlagen erfüllt.

Welche Risiken ergeben sich für den Arbeitgeber bei Versicherungsübernahme einer Direktversicherung?

Dies ist pauschal nicht zu beantworten, sondern ist abhängig vom Durchführungsweg und der Zusageform.

Mischfinanzierungen: Gibt es festgelegte Bezeichnungen für den Arbeitgeber-Beitrag (zum Beispiel 100 Euro) und den Pflichtzuschuss für die Betitelung im Lohnprogramm. Zum Beispiel "Arbeitgeber-Beitrag" für den freiwillig gezahlten Beitrag und "Arbeitgeber-Zuschuss" für den 15 Prozent Pflichtzuschuss? Oder ist es dem Lohnprogramm/-abrechner selbst überlassen, es individuell zu benennen?

Es gibt keine festgelegten Bezeichnungen.

Wenn VWL-Zahlungen bei der DV zusätzlich umgewandelt werden, muss der Arbeitgeber auf den VWL Betrag auch 15 Prozent Arbeitgeber-Zuschuss leisten?

Ja, beispielsweise 100 Euro fließen in die DV, der Arbeitgeber leistet einen VWL (A) Zuschuss in Höhe von 26 Euro, so dass der Arbeitnehmer lediglich auf 74 Euro verzichtet, dennoch ist der Arbeitgeber-Zuschuss von 100 Euro zu berechnen, da nur durch die Umwidmung des VWL- Arbeitgeber-Zuschusses in eine betriebliche Altersversorgung eine SV-Freiheit (und damit SV-Ersparnis) entsteht.

Folie 77: Wie verhält es sich, wenn sich der Mitarbeiter noch im Arbeitsverhältnis befindet und er mit 60 eine Direktversicherung (altes Recht) von dem Versicherungsleister erhält? Er bekommt noch ein monatliches Entgelt von 4.800 Euro. Muss der Arbeitnehmer sich dann an seine Krankenkasse wenden?

Nein, die Versicherung meldet die Leistung der Krankenkasse und sofern es sich um eine Kapitalleistung handelt, meldet sich die Krankenkasse direkt beim Leistungsempfänger (bei ihrem Arbeitnehmer) und im Rahmen einer monatlichen Zahlung, berechnet die Versicherung direkt die Kranken- und Pflegeversicherung und führt diese an die Krankenkasse ab (nach dem Zahlstellenmeldeverfahren).

Folie 77: Freigrenze von 169,75 Euro: Ist dieser Betrag/diese Freigrenze für alle Auszahlungen (Summe aus Rente und mehreren bAV-Auszahlungen) nur einmal gültig oder gilt dies pro abgeschlossene bAV-Vertrag, gesetzliche Rente usw.?

Gilt grundsätzlich für alle Leistungen (in Summe) aus der betrieblichen Altersversorgung.

Inwiefern muss sich ein Tarifvertrag "äußern", damit er aus den neuen Regelungen zur betrieblichen Altersversorgung (Pflichtzuschuss) entlassen wird?

Vergleich Allgemeine Tariföffnungsklausel § 19 BetrAVG:

- (1) Von den §§ 1a, 2, 2a Absatz 1, 3 und 4, § 3, mit Ausnahme des § 3 Absatz 2 Satz 3, von den §§ 4, 5, 16, 18a Satz 1, §§ 27 und 28 kann in Tarifverträgen abgewichen werden.
- (2) Die abweichenden Bestimmungen haben zwischen nichttarifgebundenen Arbeitgebern und Arbeitnehmern Geltung, wenn zwischen diesen die Anwendung der einschlägigen tariflichen Regelung vereinbart ist.
- (3) Im Übrigen kann von den Bestimmungen dieses Gesetzes nicht zu Ungunsten des Arbeitnehmers abgewichen werden.

Das heißt es kann von § 1a Absatz 1a BetrAVG (Zuschussverpflichtung) abgewichen werden, die Zuschussverpflichtung steht allerdings erst seit 2018 im Gesetz.

„Wurde der Freibetrag in monatlichen Teilbeträgen berücksichtigt und kann er aufgrund einer vorzeitigen Beendigung der Beschäftigung nicht mehr in voller Höhe ausgeschöpft werden, ist eine rückwirkende Berücksichtigung des verbleibenden Freibetrages in abgelaufenen Entgeltabrechnungszeiträumen mit der Folge nachträglicher zusätzlicher Beitragsfreiheit nicht möglich, da in das zum Zeitpunkt der Entgeltabrechnung rechtmäßig abgewickelte Versicherungsverhältnis nicht mehr rückwirkend eingegriffen werden darf.“

Wenn der Arbeitgeber einen Gruppenvertrag mit einer Versicherung aus dem Jahr 1998 nach § 40 b EStG hat, kann dieser dann auch für neu eingestellte Arbeitnehmer angewandt werden?

Grundsätzlich nein – es sei denn, der Arbeitnehmer kann nachweisen, dass vor 2018 Beträge nach § 40b EStG versteuert wurden und die Versicherung bereit ist nach diesem Tarif Neuzusagen zu erstellen (eher unwahrscheinlich).

Heben sich § 3 Nummer 56 VBL (tarifvertragliche Pflichtkasse) und § 3 Nummer 63 (Entgeltumwandlung) gegenseitig auf?

Alles, was nach § 3 Nummer 63 EStG abgeschlossen wurde ist im ersten Schritt steuerfrei zu berechnen, sollte dieser Betrag den aktuellen Jahreswert nach § 3 Nummer 56 EStG von 2.628 Euro (3 Prozent der BBG RV) nicht überschreiten, so kann der § 3 Nummer 56 EStG parallel noch Anwendung finden.

Ist die ZVK ein interner oder externer Versicherungsweg?

Hierbei handelt es sich um eine Pensionskasse – folglich ein externer Durchführungsweg.