bAV-Leistungen in der Auszahlung

01 Besteuerung der Altersleistung aus bAV 02
Leistungen aus einer Direktversicherung, einer Pensionskasse oder einem Pensionsfonds
Leistungen aus einer Pensionszusage oder Unterstützungskasse

02 Beitragspflicht in der Sozialversicherung auf Leistungen der bAV 06
Beitragspflicht dem Grunde nach (Freibetrag in der Krankenversicherung/ Freigrenze in der Pflegeversicherung)
Beitragspflicht der Höhe nach
Verbeitragung der Leistung nach Einzahlung privater Beiträge

03 Anrechnung von bAV Leistungen auf die Grundsicherung 08
Freibetrag für zusätzliche Altersvorsorge

04 Abfindung in der bAV 10
Abfindung von Kleinstanwartschaften nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses
Abfindung im laufenden Arbeitsverhältnis/Erlöschen der Zusage

05 Zahlstellen-Meldeverfahren (Versorgungsbezüge) 11
Zahlstelle und Beitragspflichtiger
Daten der Versorgungsträger an die Krankenkassen

06 Canada Life als Zahlstelle 12
Laufende Leistung/Rente
Einmalige Leistung/Kapital

07 Leistungen an Hinterbliebene 12

08 Verjährung von bAV Ansprüchen 13
Subsidiärhaftung des Arbeitgebers
Verjährung versicherungsrechtlicher Ansprüche
Auseinanderfallen der Verjährungsfristen
Mit Canada Life auf der sicheren Seite

01 Besteuerung der Altersleistung aus bAV

Mit dem Alterseinkünftegesetz (AltEinkG) im Jahr 2005 hat sich der Gesetzgeber für die nachgelagerte Besteuerung von Altersbezügen entschieden. Danach werden Alterseinkünfte erst dann versteuert, wenn sie an den Steuerpflichtigen ausgezahlt werden. Dafür bleiben die Beiträge zur Altersversorgung in der Erwerbstätigenphase bis zu einem jährlichen Höchstbetrag unversteuert.

Somit sind Betriebsrenten für den Versorgungsberechtigten grundsätzlich steuerpflichtig. In welcher Höhe diese zu versteuern sind, hängt vom gewählten Durchführungsweg und davon ab, ob die Leistungen auf geförderten oder ungeförderten Beiträgen beruhen.

Leistungen aus einer Direktversicherung, einer Pensionskasse oder einem Pensionsfonds

Die Besteuerung der Leistungen richtet sich danach, ob die Beiträge steuerfrei oder aus bereits versteuertem Einkommen erbracht wurden.

Der Versorgungsträger (z. B. der Versicherer) meldet zu Leistungsbeginn nach § 22a Einkommensteuergesetz (EStG) der zentralen Stelle i. S. v. § 81 EStG die zu versteuernden Leistungen, die sich aus den geförderten oder ungeförderten Beiträgen ergeben, die Versteuerung der Beiträge in der Ansparphase und die daraus resultierenden, ausgezahlten Leistungen. Die Steuer wird jedoch erst mit dem jährlichen Steuerbescheid erhoben, d. h., der Rentenempfänger muss die Leistung in seiner Steuererklärung angeben und wird erst dann gegebenenfalls zur Zahlung veranlasst. Somit hängt die Höhe der Steuer vor allem davon ab, wie hoch die gesamten Einkünfte des Steuerpflichtigen in dem jeweiligen Kalenderjahr sind.

Beiträge wurden gemäß § 40b EStG a. F. pauschal besteuert eingezahlt

Besteuerung von Kapitalauszahlungen beim Versorgungsberechtigten

Bei Kapitalleistungen aus einer pauschalversteuerten Direktversicherung und/oder Pensionskasse gemäß § 40b EStG a. F. sind die in der Kapitalauszahlung enthaltenen rechnungsmäßigen und außerrechnungsmäßigen Zinsen als Einkünfte aus Kapitalvermögen grundsätzlich steuerpflichtig. Es sei denn, die Verträge wurden vor dem 01.01.2005 abgeschlossen und erfüllen die Voraussetzungen zur Steuerfreiheit bei Versicherungsverträgen nach § 20 Abs. 1 Nr. 6 EStG in der am 31.12.2004 geltenden Fassung.

Steuerfrei sind somit Kapitalauszahlungen aus Verträgen, wenn diese Voraussetzungen erfüllt sind:

- Der Abschluss lag vor dem 01.01.2005,
- die Laufzeit des Versicherungsvertrags beträgt mindestens zwölf Jahre,
- die Beitragszahlungsdauer war mindestens fünf Jahre ernsthaft vereinbart und mindestens ein Beitrag wurde gezahlt und
- bei Kapitallebensversicherungen beträgt der Todesfallschutz mindestens 60 % der eingezahlten Beiträge.

In den meisten Fällen liegen diese Voraussetzungen vor, sodass regelmäßig von einer steuerfreien Kapitalauszahlung bei Verträgen nach § 40b EStG a. F. ausgegangen wird.

Wurde die Versicherung erst nach 2004 abgeschlossen, so sind die Leistungen nicht mehr steuerfrei. In diesen Fällen muss der Ertrag mit der Abgeltungssteuer von 25 % versteuert werden, gegebenenfalls zuzüglich Solidaritätszuschlag und Kirchensteuer. Bei einer Laufzeit von mindestens zwölf Jahren und einer Auszahlung nicht vor einem Alter von 62 Jahren (Verträge vor 2012 ab einem Alter von 60 Jahren) sind die Erträge der Versicherung gemäß § 20 Abs. 1 Nr. 6 EStG nur zur Hälfte zu versteuern. Als Ertrag gilt vereinfacht der Unterschiedsbetrag zwischen der Versicherungsleistung und der Summe der auf sie entrichteten Beiträge.

Besteuerung von Rentenzahlungen beim Versorgungsberechtigten

Leibrentenleistungen, die sich aus pauschalversteuerten Beiträgen (§ 40b EStG a. F.) oder privaten Beiträgen ergeben, sind lediglich mit dem Ertragsanteil (§ 22 Abs. 1 Nr. 1 Satz 3 Buchstabe bb EStG) zu versteuern. Durch das AltEinkG wurde der Ertragsanteil ge-

genüber der alten Steuergesetzgebung reduziert. So hat heute ein 65-jähriger Steuerpflichtiger einen Ertragsanteil von 18 % seiner Rente zu versteuern. Im Jahr 2004 lag dieser Ertragsanteil für einen Gleichaltrigen noch bei 27 %.

Beiträge wurden steuerfrei gemäß § 3 Nr. 63 EStG eingezahlt

Wurden alle Beiträge in die Direktversicherung, Pensionskasse oder den Pensionsfonds steuerfrei gemäß § 3 Nr. 63 EStG erbracht, dann sind die daraus sich ergebenden Versorgungsleistungen in vollem Umfang als „sonstige Einkünfte“ für den Versorgungsberechtigten steuerpflichtig (§ 22 Nr. 5 EStG). Das gilt sowohl für laufende Rentenleistungen als auch einmalige Kapitalauszahlungen. Eine Ertragsanteilbesteuerung kann für diese Rentenleistungen nicht vorgenommen werden.

Immer wieder kommt die Frage auf, ob für eine geringere Steuerlast auf eine Kapitalleistung die Fünftelungsregel auch bei der Direktversicherung genutzt werden kann. Dies ist aus heutiger Sicht bei den versicherungsförmigen Durchführungswegen nicht anwendbar. Das Bundesministerium der Finanzen (BMF) sieht derzeit bei Kapitalzahlungen das Kriterium der Außerordentlichkeit der Einkünfte gem. § 34 Abs. 2 Nr. 4 EStG nicht erfüllt.[1]

Bei den versicherungsförmigen Durchführungswegen kommt gemäß § 9a Satz 1 Nr. 3 EStG ein Werbungskostenfreibetrag von 102 € p. a. zur Anwendung. Zusätzlich kann ein Altersentlastungsbetrag gemäß § 24a EStG geltend gemacht werden, soweit der Empfänger der Versorgungsbezüge in dem Kalenderjahr mindestens 64 Jahre alt ist.[2] Der Altersentlastungsbetrag sinkt jedoch bis 2058 schrittweise auf null. Es gilt grundsätzlich das Kohortenprinzip, wonach für jeden Rentenjahrgang die Höhe der prozentualen Steuerpflicht zu Rentenbeginn festgelegt und für die Dauer des Rentenbezugs festgeschrieben wird.

Besteuerung der Leistung bei „gemischter“ Beitragszahlung

Werden die Beiträge in eine Direktversicherung nicht über die gesamte Laufzeit steuerlich einheitlich behandelt, so ist die Besteuerung der Leistung entsprechend aufzuteilen. Wird zum Beispiel eine Direktversicherung nach § 3 Nr. 63 EStG während der Ansparphase privat aus versteuertem Vermögen finanziert (z. B. während der Elternzeit) dann wird die Leistung, bezogen auf den Anteil aus diesen Beiträgen, mit dem Ertragsanteil besteuert.

Die vom Versicherer gezahlten Leistungen während einer Beitragsbefreiung wegen Berufsunfähigkeit zählen steuerlich nicht zu den Beiträgen. Die sich daraus ergebenden Leistungen müssen im selben Aufteilungsmaßstab besteuert werden wie die Leistungen aus geförderten und ungeförderten Beiträgen.

Besteuerung der Leistungen beim Arbeitgeber

Die Leistungen aus der Direktversicherung, dem Pensionsfonds und der Pensionskasse werden i. d. R. direkt an den Versorgungsberechtigten ausgezahlt. Dies hat für den Arbeitgeber keine steuerlichen Auswirkungen.

Leistungen aus einer Pensionszusage oder Unterstützungskasse

Besteuerung beim Versorgungsberechtigten

Bei einer Pensionszusage oder Unterstützungskasse sind die daraus sich ergebenden Versorgungsleistungen – sowohl bei Renten- als auch Kapitalleistungen – in vollem Umfang als „Einkünfte aus nichtselbstständiger Arbeit“ für den Versorgungsberechtigten steuerpflichtig (§ 19 Abs. 1 EStG).

Eine steuerliche Begünstigung erfolgt durch die Gewährung der Freibeträge für Versorgungsbezüge gemäß § 19 Abs. 2 Satz 1 EStG. Demnach bleiben ein nach einem Prozentsatz ermittelter Betrag, der Versorgungsfreibetrag sowie ein Zuschlag zum Versorgungsfreibetrag steuerfrei. Die Höhe des Freibetrags ist abhängig vom Jahr des Rentenbeginns.[2]

1 BMF-Schreiben vom 05.10.2023, Rn. 131; Siehe auch Urteil des FG Münster vom 24.10.2023 (1 K 1990/22 E). Die Revision ist zugelassen und es bleibt abzuwarten, ob der BFH eine andere Sicht als das BMF einnimmt.
2 Aktuelle Werte entnehmen Sie bitte der Infokarte „Steuer- und sozialversicherungsrechtliche Übersicht“.

Auch bei diesen beiden Durchführungswegen kommt gemäß § 9a Satz 1 Nr. 1b EStG ein Werbungskostenfreibetrag von 102 € p. a. zur Anwendung. Der Pauschalbetrag darf dabei nur bis zur Höhe der um den Versorgungsfreibetrag, einschließlich des Zuschlags zum Versorgungsfreibetrag, geminderten Einnahmen abgezogen werden.

Der Versorgungsfreibetrag und der Zuschlag zum Versorgungsfreibetrag sind sowohl bei laufenden Rentenzahlungen als auch bei Kapitalauszahlungen möglich. Der Versorgungsfreibetrag wird schrittweise bis zum Jahr 2058 abgebaut. Es gilt auch hier das Kohortenprinzip, d. h., ein Rentner behält den zu Rentenbeginn errechneten Freibetrag sein Leben lang.

Anders als bei den versicherungsförmigen Durchführungswegen erfolgt bei einer erteilten Pensionszusage bzw. Unterstützungskassenzusage kein Zufluss als Arbeitslohn in der Ansparphase. Dies gilt auch in den Fällen der Entgeltumwandlung. Erst die spätere Versorgungsleistung ist vom Arbeitgeber als Arbeitslohn zu versteuern. Dies gilt unabhängig von der Zahlungsweise der Versorgungsleistung.

Zuwendungen, die wegen Erreichens einer Altersgrenze geleistet werden, gelten erst dann als Versorgungsbezug, wenn der Steuerpflichtige das 63. Lebensjahr bzw., wenn er schwerbehindert ist, das 60. Lebensjahr vollendet hat. Außerdem rechnen auch Ruhegelder, Witwen- und Waisengelder und ähnliche Zuwendungen an Beamte und deren Hinterbliebene zu den Versorgungsbezügen.

Für Empfänger von Versorgungsbezügen sind weiterhin Lohnkonten zu führen und der Lohnsteuerabzug ist nach den persönlichen Besteuerungsmerkmalen (ELStAM = Elektronische LohnSteuerAbzugsMerkmale) vorzunehmen.

Die Pflicht zur Abführung der Lohnsteuer trifft auch bei der Unterstützungskasse formell den Arbeitgeber. Allerdings bieten die meisten Unterstützungskassen den Arbeitgebern die Übernahme dieser Aufgabe gegen Zahlung einer Gebühr an.

Besteuerung der Leistungen beim Arbeitgeber bei einer Pensionszusage

Die Verpflichtung der Pensionszusage ist in der Bilanz des Arbeitgebers zu bilanzieren. Nach Eintritt des Versorgungsfalls verringert sich die Verbindlichkeit gegenüber dem Arbeitnehmer allmählich durch die laufende Rentenzahlung. Dementsprechend müssen die Rückstelllungen in der Bilanz nach und nach aufgelöst werden. Die Auflösung wirkt sich gewinnerhöhend aus, obwohl das Unternehmen hierdurch keine Einnahmen hat. In Höhe der gewinnerhöhenden Rückstellungsauflösung sind Körperschaftsteuern zu zahlen. Im Gegenzug können aber die gezahlten Renten in voller Höhe als Betriebsausgaben geltend gemacht werden.[3]

Bei einer rückgedeckten Pensionszusage wird bereits während der Ansparphase die Rückdeckungsversicherung mit dem Aktivwert bilanziert. Bei Eintritt des Versorgungsfalls wird die Versicherungsleistung fällig und an den Arbeitgeber oftmals in Form einer einmaligen Kapitalleistung ausgezahlt. Die Differenz zwischen dem bisherigen Aktivwert und der gezahlten Versicherungsleistung wirkt sich dabei gewinnerhöhend aus und stellt eine steuerpflichtige Einnahme beim Arbeitgeber dar.

Besteuerung der Leistungen beim Arbeitgeber bei einer Unterstützungskasse

Die Leistungen aus der Unterstützungskasse werden i. d. R. direkt an den Versorgungsberechtigten ausgezahlt. Dies hat für den Arbeitgeber keine steuerlichen Auswirkungen.

Besteuerung der Leistungen bei der Unterstützungskasse

Unterstützungskassen sind grundsätzlich voll körperschaftsteuerpflichtig (§ 1 Abs. 1 Körperschaftsteuergesetz [KStG]). Unter den Voraussetzungen des § 5 Abs. 3 KStG i. V. m. §§ 1–3 Körperschaftsteuer-Durchführungsverordnung (KStDV) können sie sich jedoch von der Körperschaftsteuer befreien.

Anwendung der Fünftelungsregel für den Versorgungsberechtigten

Für die Durchführungswege Pensionszusage und Unterstützungskasse bietet das Steuergesetz bei Kapitalauszahlungen eine Erleichterung: die sogenannte „Fünftelungsregel“. Ihr Ziel ist es, die Wirkung der einmaligen Zahlung auf die steuerliche Progression zu reduzieren.[4]

3 Weiterführende Informationen finden Sie in unserer Fachinformation „Pensionszusage“.
4 BMF-Schreiben vom 12.08.2021 RN 147

Die Fünftelungsregel kann angewendet werden, wenn außerordentliche Einkünfte gemäß § 34 Abs. 2 Nr. 4 EStG vorliegen. Als außerordentliche Einkünfte gelten unter anderem Vergütungen für mehrjährige Tätigkeiten. Eine Vergütung für mehrjährige Tätigkeiten liegt bei Einkünften aus nichtselbständiger Arbeit vor, wenn sie

- auf einem Arbeitsverhältnis beruht,
- für mehrere Jahre erbracht wird[5] und
- in geballter Form in einem Kalenderjahr gezahlt wird.

Hierzu gehören i. d. R. auch einmalige Kapitalleistungen aus einer Pensions- oder Unterstützungskassenzusage zu Rentenbeginn. Die Gründe für eine Kapitalisierung von Versorgungsbezügen sind dabei nicht entscheidend.

Vereinfachte Beispielrechnung:

Ein lediger Arbeitnehmer mit einem zu versteuernden Jahreseinkommen von 35.000 € bekommt aus einer Pensionszusage 50.000 € als einmalige Versorgungsleistung.

1. Schritt	Zu versteuerndes Einkommen ohne Einmalzahlung	35.000 €	
	hieraus Einkommensteuer ca.		7.300 €
2. Schritt	1/5 der Einmalzahlung	10.000 €	
	Zu versteuerndes Einkommen inkl. 1/5 der Einmalzahlung	45.000 €	
	hieraus Einkommensteuer ca.		10.900 €
3. Schritt	Differenz Einkommensteuer: Schritt 2 – Schritt 1	3.600 €	
4. Schritt	Differenzbetrag x 5	18.000 €	
5. Schritt	Addition des Einkommensteuerbetrags aus Schritt 1 und des Differenzbetrags aus Schritt 4 = tatsächlicher Einkommensteuerbetrag im Jahr der Auszahlung		25.300 €
6. Schritt	Vergleich: Einkommensteuer im Jahr der Auszahlung ohne Fünftelung auf 85.000 € ca.		27.600 €
7. Schritt	Steuerersparnis: ca.		2.300 €

Quelle: „Einführung in die betriebliche Altersversorgung“ von Markus Keller, 11. Auflage, S. 160

Die Fünftelung wird nur auf Antrag des Steuerpflichtigen durchgeführt. Über diesen Weg lässt sich eine Steuerminderung durch (teilweise) Vermeidung der Folgen der Steuerprogression erreichen, solange der Steuerpflichtige nicht die höchste Besteuerungsstufe erreicht hat. Grundsätzlich kann die Fünftelregelung bei Teilkapitalisierung in mehreren Kalenderjahren nicht angewendet werden. Aus Vereinfachungsgründen ist es gestattet, eine geringfügige Teilauszahlung vorzunehmen, wenn diese nicht mehr als 10 % der Hauptleistung beträgt.[6] Unabhängig davon ist eine Kapitalauszahlung in mehreren Raten zwar möglich, jedoch nicht ratsam, da in diesem Fall die Steuerlast für die gesamte Kapitalauszahlung mit der ersten Rate fällig ist.

Rentenbezugsmitteilung

Um die Besteuerung der Leibrenten und der anderen in diesem Zusammenhang stehenden Leistungen sicherzustellen, übermitteln Versorgungsträger seit Herbst 2009 für die Renteneinnahmen ab 2005 auf elektronischem Weg jährliche Rentenbezugsmitteilungen an die zentrale Stelle i. S. v. § 81 EStG.

Folgende Informationen werden dabei übertragen:

- persönliche Daten
- Vertragsdaten
- Leistungsdaten

5 Mehrjährig ist eine Tätigkeit, soweit sie sich über mindestens zwei Veranlagungszeiträume erstreckt und einen Zeitraum von mehr als zwölf Monaten umfasst. Siehe auch BFH-Urteil vom 23.04.2021 – IX R 3/20.
6 BMF-Schreiben vom 18.03.2022 RN 147 (Verweis auf das BMF-Schreiben vom 01.11.2013 RN 8 in der Fassung des BMF-Schreibens vom 04.03.2016)

02 Beitragspflicht in der Sozialversicherung auf Leistungen der bAV

Versorgungsbezüge im Sinne der Sozialversicherung liegen dann vor, wenn es sich bei den beitragspflichtigen Einnahmen um Zahlungen wegen einer Rente, wegen verminderter Erwerbsfähigkeit oder zur Alters- oder Hinterbliebenenversorgung handelt. Eine abschließende Aufzählung der Versorgungsbezüge, die zur Beitragspflicht herangezogen werden, enthält § 229 Sozialgesetzbuch V (SGB V).

Beitragspflicht dem Grunde nach

Leistungen der betrieblichen Altersversorgung zählen als Einnahmen zur Alters- und Hinterbliebenenversorgung. Daher gelten bAV-Leistungen bei gesetzlich pflichtversicherten Arbeitnehmern als beitragspflichtige Versorgungsbezüge im Sinne der Sozialversicherung. Somit sind die Renten- und Kapitalleistungen aus der bAV in der Kranken- und Pflegeversicherung beitragspflichtig. Volle Beiträge zur Krankenversicherung und Pflegeversicherung sind seit 2004 auf alle Versorgungsleistungen zu zahlen. Somit auch auf Leistungen, die aus einer pauschalbesteuerten Direktversicherung nach § 40 b EStG a. F. kommen.

Die Beitragspflicht gilt für alle Durchführungswege.

Weiterhin unterliegen auch Versorgungsbezüge aus dem Ausland oder solche, die von einer zwischenstaatlichen oder überstaatlichen Einrichtung bezogen werden, der Beitragspflicht, wenn sie den inländischen Versorgungsbezügen vergleichbar sind. Rentenleistungen ausländischer Rentensysteme sind keine Versorgungsbezüge in diesem Sinne.

Beitragspflicht der Höhe nach

Freibetrag in der Krankenversicherung/Freigrenze in der Pflegeversicherung[7]

Für die Abgaben an die gesetzliche Krankenversicherung auf eine bAV-Leistung gilt ein Freibetrag (§ 226 Abs. 2 S. 2 SGB V). Das bedeutet, dass nur der Teil der Betriebsrente, der den Freibetrag übersteigt, mit dem geltenden Beitragssatz der jeweiligen Krankenkasse verbeitragt wird. Der Freibetrag ist an die sozialversicherungsrechtliche Bezugsgröße (§ 18 SGB IV) gekoppelt und verändert sich jährlich in etwa wie die durchschnittliche Lohnentwicklung. Die Regelung gilt bereits für Betriebsrentner/-innen, deren Rentenbezug vor 2020 begonnen hat oder deren Kapitalauszahlung weniger als zehn Jahre zurückliegt.

Für die Beiträge zur Pflegeversicherung gilt hingegen eine Freigrenze (§ 226 Abs. 2 S. 1 SGB V i.V.m. § 57 Abs. 1 SGB XI). Übersteigt also die Betriebsrente den Freigrenzenbetrag, wird die gesamte Betriebsrente mit dem jeweils geltenden Beitragssatz verbeitragt.

Rentenleistungen

Bei Rentenzahlungen aus einer betrieblichen Altersversorgung muss der Arbeitnehmer – sofern gesetzlich krankenversichert – in der Kranken- und Pflegeversicherung den vollen aktuellen Krankenkassensatz zahlen. Bei privat krankenversicherten Arbeitnehmern fallen keine Sozialversicherungsbeiträge an.

7 Aktuelle Werte entnehmen Sie bitte der Information „Rechengrößen in der betrieblichen Altersversorgung“

Kapitalleistungen

Bei Kapitalleistungen wird eine fiktive Berechnung vorgenommen. So wird die Leistung fiktiv über 120 Monate verteilt und dieser monatliche Zahlbetrag zur Beitragsbemessung in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung herangezogen. Der Arbeitnehmer ist dann verpflichtet, an die Krankenkasse über zehn Jahre lang den errechneten Betrag abzuführen. Sollte der Arbeitnehmer vor Ablauf der 10 Jahre versterben, endet damit auch die Beitragspflicht. Die Hinterbliebenen müssen die Beitragszahlung nicht fortführen.

Die Beitragspflicht besteht für den Arbeitnehmer auch, wenn die fällige Kapitalleistung in eine sofort beginnende Rente direkt vom Versicherer eingezahlt wird. Denn es wird für eine logische Sekunde unterstellt, dass die Leistung dem Versorgungsberechtigten zugeflossen ist. Die daraus resultierende Sofortrente ist grundsätzlich beitragspflichtig als „Einnahme und Geldmittel, die für den Lebensunterhalt verbraucht werden können“ gemäß § 3 Abs. 1 Satz 1 Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler (BeitrVerfGrsSz). Liegt aber eine wirtschaftliche Identität zwischen den Leistungen vor – wie hier durch die unmittelbare Einzahlung der Kapitalleistung in die sofort fällig werdende Rente –, so ist laut Bundessozialgericht (BSG) die Beitragspflicht der Sofortrente so lange auszusetzen, wie der fiktive Beitrag aus der Kapitalleistung an die Krankenkasse gezahlt wird[8].

Berechnungsbeispiel

Kapitalleistung aus einer Direktversicherung im Jahr 2024	72.000 €
Bemessungsgrundlage für den zu zahlenden Beitrag (1/120 von 72.000 €)	600 €
zur gesetzlichen Krankenversicherung: 16,3 % von 423,25 € (600 € – Freibetrag von 176,75 €)	68,99 €
zur gesetzlichen Pflegeversicherung: 3,4 % von 600 € (Freigrenze überschritten, daher volle Anrechnung)	20,40 €
monatlich einen Beitrag von insgesamt	**89,39 €**

In dem Beispiel hat der Rentner für seine Kapitalleistung aus der Direktversicherung die nächsten zehn Jahre an die gesetzliche Krankenkasse monatlich einen Beitrag von 89,39 € zu zahlen.

Sollte die Kapitalleistung für einen Zeitraum von weniger als zehn Jahren gewährt und danach laufend gezahlt werden (Restverrentung), kann die Kapitalleistung auch nur auf den entsprechend kürzeren Zeitraum verteilt werden. Dies kann bei einer Teilkapitalauszahlung zum Rentenbeginn mit anschließender Verrentung zutreffen.

Begrenzung der Beitragspflicht

Für die Beitragsberechnung bei versicherungspflichtigen Rentnern werden Rente, Versorgungsbezüge und Arbeitseinkommen (in dieser Rangfolge) bis zur Beitragsbemessungsgrenze (BBG) der gesetzlichen Krankenversicherung berücksichtigt (§ 223 Abs. 3 SGB V).[9] Alles darüber hinaus ist nicht beitragspflichtig.

Für die Beitragsberechnung wird zunächst die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung berücksichtigt. Wenn dadurch die vorgenannte BBG noch nicht ausgeschöpft ist, werden die Versorgungsbezüge aus der bAV bis zur Höhe der BBG herangezogen.

Ein gegebenenfalls daneben zu berücksichtigendes Arbeitseinkommen wird nur dann der Verbeitragung unterworfen, wenn die Rente und der Versorgungsbezug zusammen die BBG der gesetzlichen Krankenversicherung noch nicht erreicht haben.

Bei freiwillig versicherten Rentnern werden gemäß § 238a SGB V der Beitragsbemessung nacheinander der Zahlbetrag der Rente, der Zahlbetrag der Versorgungsbezüge, das Arbeitseinkommen und die sonstigen Einnahmen, die die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des freiwilligen Mitglieds bestimmen **(in dieser Rangfolge)**, bis zur Beitragsbemessungsgrenze zugrunde gelegt.

8 BSG-Urteil vom 10.10.2017 – B 12 KR 1/16 R
9 Aktuelle Werte entnehmen Sie bitte der Information „Rechengrößen in der betrieblichen Altersversorgung“.

Verbeitragung der Leistung nach Einzahlung privater Beiträge

Einen Grundsatz der Doppelverbeitragung in der Sozialversicherung gibt es zwar nicht. Jedoch wird vielfach es als ungerecht empfunden, wenn auf dieselbe Leistung der SV-Beitrag zweimal erhoben wird.

Nach mehreren Urteilen des Bundesverfassungsgerichts hat der Gesetzgeber sowohl für Direktversicherungen wie Pensionskassen entschieden, dass nach Ausscheiden des Arbeitnehmers Leistungen, die auf Beiträgen beruhen, die der (ehemalige) Arbeitnehmer als Versicherungsnehmer geleistet hat, nicht der Beitragspflicht unterliegen.

Daher wurde dem § 229 Abs. 1 Nr. 5 SGB V eine neue Bereichsausnahme hinzugefügt, die zum 1.1.2019 in Kraft trat. Demnach bleiben bei der Errechnung der zu verbeitragenden Versorgungsbezüge die **„Leistungen außer Betracht, die der Versicherte nach dem Ende des Arbeitsverhältnisses als alleiniger Versicherungsnehmer aus nicht durch den Arbeitgeber finanzierten Beiträgen erworben hat."**

Mit dieser Änderung setzt die Rechtsprechung die Urteile des Bundesverfassungsgerichts zur Direktversicherung (Beschluss vom 06.09.2010 – 1 BvR 739/08; Beschluss vom 28.09.2010 – 1 BvR 1660/08) und zur Pensionskasse (Beschluss vom 27.06.2018 – 1 BvR 100/15, 1 BvR 249/15) in eine Gesetzesnorm um. Demnach ist für die Unterscheidung von Altersversorgungsleistungen, die für versicherungspflichtige Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung beitragsfrei oder beitragspflichtig sind, entscheidend, ob der Versicherte nach dem Ende seines Arbeitsverhältnisses den institutionellen Rahmen des Betriebsrentenrechts weiterhin unverändert nutzt oder den Vertrag vollständig aus dem beruflichen Bezug löst. Die Urteile betrafen ausschließlich gesetzlich pflichtversicherte Rentner.

Somit unterliegen gemäß § 229 Abs. 1 Nr. 5 SGB V Leistungen aus Direktversicherungen, Pensionskassen und Pensionsfonds, die auf Beiträgen beruhen, die der (ehemalige) Arbeitnehmer als Versicherungsnehmer geleistet hat, für einen gesetzlich Pflichtversicherten **nicht** der Beitragspflicht. Bei Pensionsfonds ist dabei zu beachten, dass eine Vertragsübernahme insbesondere bei nach § 3 Nr. 63 EStG geförderten Versorgungen zwar möglich ist, aber von der individuellen Ausgestaltung des Pensionsplans/Pensionsfondsvertrags abhängt.

Hierbei zu beachten, dass die Bereichsausnahme des § 229 Abs. 1 Nr. 5 SGB V nur die Verbeitragung als Versorgungsbezug umfasst. Bei freiwillig Krankenversicherten ist gemäß § 240 Abs. 1 SGB V für die Beitragsbemessung die gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des Mitglieds zu berücksichtigen. Damit sind alle Einnahmen des freiwillig Versicherten zu berücksichtigen. Somit auch die Einnahmen aus betrieblicher Altersversorgung, unabhängig davon, ob darauf in der Ansparphase bereits KV-/Pflege-Beiträge gezahlt wurden.

03 Anrechnung von bAV Leistungen auf die Grundsicherung

Anspruch auf Leistungen der Grundsicherung haben hilfebedürftige Personen, die die Altersgrenze erreicht haben oder wegen einer bestehenden Erwerbsminderung auf Dauer ihren Lebensunterhalt nicht aus eigener Erwerbstätigkeit bestreiten können.

Die Leistungen der Grundsicherung umfassen:

- maßgebender Regelbedarf des Leistungsberechtigten nach Anlage zu § 28 SGB XII
- angemessenen Aufwendungen für Unterkunft und Heizung nach § 35 SGB XII
- Mehrbedarfe (für Schwerbehinderte und voll erwerbsgeminderte Personen)
- die Übernahme von Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträgen, Zusatzbeiträgen und Vorsorgebeiträgen
- Hilfe in Sonderfällen

Leistungen aus freiwilliger privater (Riester, Basisrenten und private Rentenversicherung) oder betrieblicher Altersvorsorge werden im Rentenalter oder bei Erwerbsunfähigkeit auf Leistungen der Grundsicherung nach SGB XII angerechnet.

Freibetrag für zusätzliche Altersvorsorge

Für Arbeitnehmer mit geringerem Einkommen wurde 2018 ein Freibetrag eingeführt, um eine zusätzliche Altersvorsorge attraktiver zu machen.

Der Freibetrag besteht zunächst aus einem Sockelbetrag von 100 €. Übersteigt die zusätzliche Altersvorsorge diesen Betrag, sind weitere 30 % des übersteigenden Betrages anrechnungsfrei. Insgesamt darf der Freibetrag 50 % der Regelbedarfsstufe 1 nach § 82 Absatz 4 und 5 SGB XII nicht übersteigen.[10]

Beispielberechnung
Der durchschnittliche Grundsicherungsbedarf in Deutschland beträgt 946 € im Monat.[11]
Nachfolgend werden die Auswirkungen des Freibetrags auf die durchschnittliche Grundsicherung unter Berücksichtigung der Einkommenssituation anhand einer Beispielberechnung dargestellt.

Durchschnittlicher Grundsicherungsbedarf	**946 €**
Rente aus gesetzl. Rentenversicherung (GRV)	300 €
Rente aus bAV **Freibetrag** **Anrechnung**	200 € 130 € **70 €**
Bedarfszahlung (Grundsicherungsbedarf abzüglich GRV und abzüglich Anrechnung bAV) **Rente aus GRV und bAV**	576 € 500 €
Gesamteinkommen	**1.076 €**

Durch die Verbesserung bei der Grundsicherung beträgt die Bedarfszahlung 576 €. Aufgrund des Freibetrags in der Grundsicherung steigt damit das monatliche Gesamteinkommen in dem Beispiel um 130 €.

10 Aktuelle Werte entnehmen Sie bitte der Information „Rechengrößen in der betrieblichen Altersversorgung".
11 Quelle: Statistisches Bundesamt, Juni 2023.

04 Abfindung in der bAV

In § 3 BetrAVG ist ein grundsätzliches Abfindungsverbot für unverfallbare Anwartschaften nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses und für laufende Renten normiert. Dieses dient der Sicherung der betrieblichen Versorgungsleistung zur Aufrechterhaltung des Lebensstandards im Alter.

Doch das Abfindungsverbot in § 3 BetrAVG lässt auch Ausnahmen zu.

Abfindung von Kleinstanwartschaften nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses

Gemäß § 3 Abs. 2 Satz 1 BetrAVG kann der Arbeitgeber nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses eine Anwartschaft ohne Zustimmung des Arbeitnehmers abfinden, wenn der Wert der Abfindung einen bestimmten Schwellenwert nicht übersteigt. So kann der Arbeitgeber eine Anwartschaft einseitig abfinden, wenn der Monatsbetrag der aus der Anwartschaft resultierenden laufenden Leistung bei Erreichen der vorgesehenen Altersgrenze 1 % bzw. bei Kapitalleistungen 12/10 der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 SGB IV nicht übersteigen würde.[12]

Mit dem Inkrafttreten des Gesetzes zur Umsetzung der EU-Mobilitätsrichtlinie 2018 haben Arbeitgeber bei der Abfindung von Kleinstanwartschaften für den Fall, dass ein Arbeitnehmer nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses ein neues Arbeitsverhältnis in einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union begründet, neue Regelungen zu beachten. Wenn der ehemaligen Arbeitgeber innerhalb von drei Monaten nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses dem neuen Arbeitgeber diesen Fall mitteilt, ist dessen Zustimmung zur Abfindung der Kleinstanwartschaft erforderlich.

Seit Juli 2016 gelten auch Abfindungszahlungen aus der betrieblichen Altersversorgung sozialversicherungsrechtlich als Versorgungsbezug in Form einer Kapitalleistung nach § 229 Abs. 1 Satz 1 SGB V.[13] Damit sind Abfindungen aus der bAV sozialversicherungspflichtig, wenn sie ein Zwanzigstel der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 SGB IV übersteigen.

Bedeutung für die Praxis:

- Die Abfindung, zum Beispiel einer Direktversicherung, kann der Versicherer direkt an den Arbeitnehmer auszahlen. Der Versicherer ist als Zahlstelle auch für alle Steuer- und SV-Meldungen zuständig.
- In Verbindung mit einer hohen Steuerlast, der Verbeitragung sowie eventuellen Stornoabzügen beim Versicherer sind Abfindungen im Allgemeinen nicht lohnens- und empfehlenswert.

Abfindung im laufenden Arbeitsverhältnis/Erlöschen der Zusage

Eine weitere Ausnahme ist die Abfindung der bAV-Anwartschaft im bestehenden Arbeitsverhältnis. Da in § 3 Abs. 1 BetrAVG nur von einem Abfindungsverbot für unverfallbare Anwartschaften und laufende Renten gesprochen wird, kann im laufenden Arbeitsverhältnis abgefunden werden. Dies kommt einer Kündigung des Versicherungsvertrags gleich, sodass ein Rückkauf stattfindet.

Grundsätzlich gilt aber ein Verwertungsverbot einer Direktversicherung gemäß § 2 Abs. 2 Satz 5 BetrAVG. Demnach wird im Fall einer Kündigung des Versicherungsvertrags bei Vorliegen einer unverfallbaren Anwartschaft diese in eine beitragsfrei gestellte Versicherung umgewandelt.

12 Aktuelle Werte entnehmen Sie bitte der Information Rechengrößen in der betrieblichen Altersversorgung.
13 vgl. Besprechung des GKV-Spitzenverbands, der DRV Bund und der Bundesagentur für Arbeit vom 20.04.2016

Das Bundesarbeitsgericht (BAG) führt dazu aus, dass das Kündigungsverbot des Arbeitnehmers erst nach Ausscheiden greift, da erst dann eine unverfallbare Anwartschaft vorliegt. Wenn die Kündigung dem Versicherer vorher zugeht, kann auch ausgezahlt werden. Das gilt aber wiederum nicht, wenn die Kündigung auf einer unzulässigen Abfindungsvereinbarung beruht, die in zeitlichem und sachlichem Zusammenhang mit der Beendigung des Arbeitsverhältnisses steht.[14]

Somit darf eine Abfindungsvereinbarung nur abgeschlossen werden, wenn keinerlei Kündigung, Aufhebungsvereinbarung oder sonstige Regelung zur Beendigung des Arbeitsverhältnisses vorliegt. Ansonsten ist die Abfindung i. S. v. § 138 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) nichtig. Der Arbeitnehmer könnte dann zu Rentenbeginn vom Arbeitgeber eine Leistung in Höhe seiner bAV-Anwartschaft erneut verlangen.

05 Zahlstellen-Meldeverfahren (Versorgungsbezüge)

Zahlungen von bAV-Leistungen, auch Abfindungen von Anwartschaften auf betriebliche Altersversorgung bzw. Auszahlungen von Rückkaufswerten, sind im Rahmen des Zahlstellen-Meldeverfahrens bei gesetzlich krankenversicherten Personen an die zuständige Kranken- und Pflegeversicherung zu übermitteln.

Zahlstelle und Beitragspflichtiger

Beim Zahlstellen-Meldeverfahren handelt es sich um ein Beitrags- und Meldeverfahren zwischen den gesetzlichen Krankenkassen und den Zahlstellen von Versorgungsbezügen. Es stellt sicher, dass die Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge aus Versorgungsbezügen korrekt und vollständig erhoben werden.

Versorgungsträger in ihrer Funktion als Zahlstelle müssen nach § 202 SGB V diesen Versorgungsbezug der zuständigen Krankenkasse melden. Versorgungsträger sind bei den versicherungsförmigen Durchführungswegen das Versicherungsunternehmen und bei der Unterstützungskasse und Pensionszusage der Arbeitgeber.

Die Krankenkasse erstellt aufgrund der Meldung einen Beitragsbescheid (Kranken- und Pflegeversicherung), der bei Kapitalleistungen an den Leistungsempfänger gerichtet ist.

Beitragspflichtig für die SV-Beiträge aus Versorgungsbezügen ist allein der Versorgungsempfänger, also der ehemalige Arbeitnehmer. Versäumt es ein zahlstellenpflichtiger Arbeitgeber, die Beiträge von seinen Versorgungsempfängern einzubehalten, so kann er nach der Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichts die nachzuentrichtenden Beiträge von seinen Versorgungsempfängern zurückfordern.

Daten der Versorgungsträger an die Krankenkassen

Die Zahlstellen müssen der Krankenkasse des Versorgungsempfängers

- Beginn,
- Höhe (Brutto),
- Veränderungen sowie
- Ende

14 BAG Urteil vom 08.06.2016 – VI ZR 346/15

der Versorgungsbezüge unverzüglich melden. Diese Meldeverpflichtung ist auch von Zahlstellen einzuhalten, die keine Beiträge an die Krankenkasse des Versorgungsempfängers abführen. Die Meldungen sind darüber hinaus nicht nur für die monatlich zu zahlenden Bezüge, sondern auch für Einmalauszahlungen (z. B. Kapitalleistungen aus einer Direktversicherung) zu erstatten. Die Krankenkassen müssen ihrerseits den Zahlstellen unter anderem die Beitragspflicht des Versorgungsbezugs mitteilen.

06 Canada Life als Zahlstelle

Canada Life tritt als Versorgungsträger bei der Direktversicherung auf. Demzufolge fungiert Canada Life hierbei auch als Zahlstelle und kommt natürlich seiner Verpflichtung ordnungsgemäß nach.

Laufende Leistung/Rente

Bei gesetzlich krankenversicherten Versorgungsberechtigen wird der zuständigen Krankenkasse die Leistungshöhe mitgeteilt. Von der Krankenkasse kommt dann die Rückmeldung, ob von einer laufenden Rente ein Abzug der Kranken- und Pflegeversicherung vorgenommen werden soll. Liegen die Versorgungsbezüge aus der bAV jedoch insgesamt unter dem monatlichen Freibetrag für die Krankenversicherung bzw. unter der Freigrenze für die Pflegeversicherung, dann wird die volle zustehende Leistung ausgezahlt. Da sich die Renten i. d. R. jährlich um 1 % dynamisieren, erfolgt jährlich eine separate Zahlstellenmeldung über die an die versicherte Person geleistete Rente an die Krankenkasse.

Einmalige Leistung/Kapital

Im Rahmen des Zahlstellenmeldeverfahrens wird bei Kapitalauszahlungen der Bruttobetrag elektronisch an die zuständige Krankenkasse gemeldet. Ein Abzug von Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträgen erfolgt nicht. Die jeweilige Krankenkasse setzt sich immer mit dem Leistungsempfänger in Verbindung. Sie erstellt nach abgeschlossener Prüfung einen Beitragsbescheid (Kranken- und Pflegeversicherung), der bei Kapitalleistungen immer an den Leistungsempfänger gerichtet ist.

07 Leistungen an Hinterbliebene

Auch die Hinterbliebenenleistungen unterliegen der Steuerpflicht und müssen verbeitragt werden.

Steuerlich und sozialversicherungsrechtlich behandelt man diese Leistungen grundsätzlich ebenso, wie es in den Kapiteln 01 und 02 beschrieben ist.

Hinsichtlich der Erbschaftsteuer können Hinterbliebenenleistungen unter bestimmten Voraussetzungen begünstigt sein. Dabei spielen Faktoren wie die Höhe der Leistungen, der Verwandschaftsgrad und der individuelle Freibetrag eine Rolle. Nähere Informationen können unserer gesonderten Fachinformation „Hinterbliebenenleistungen in der bAV“ entnommen werden.

08 Verjährung von bAV Ansprüchen

Die Verjährung von bAV-Ansprüchen bezieht sich auf den Zeitraum, innerhalb dessen Ansprüche im Zusammenhang mit betrieblicher Altersvorsorge längstens geltend gemacht werden können.

Subsidiärhaftung des Arbeitgebers

Der Arbeitgeber haftet aufgrund seiner Zusage auf betriebliche Altersversorgung (§ 1 Abs. 1 Satz 3 BetrAVG). Er steht damit auch für Leistungen ein, wenn ein externer Versorgungsträger (wie ein Versicherer oder eine Pensionskasse) eingebunden ist. Ansprüche auf diese Leistungen, das sog. Stammrecht, verjähren erst nach 30 Jahren (§ 18a BetrAVG).

Für regelmäßig wiederkehrende Zahlungen verweist § 18a Satz 2 BetrAVG auf die allgemeinen Verjährungsregelungen des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB). Wiederkehrende Leistungen verjähren demnach

- innerhalb von 3 Jahren ab Kenntnis des Anspruches (gem. §§ 195 und 199 Abs. 1 BGB) oder
- innerhalb von 10 Jahren bei Unkenntnis oder grob fahrlässiger Unkenntnis (gem. § 199 Abs. 4 BGB).

Verjährung versicherungsrechtlicher Ansprüche

Die Ansprüche gegen den Versicherer oder eine Pensionskasse verjähren nach versicherungsrechtlichen Bestimmungen aufgrund des Versicherungsvertrags. Die Verjährung beginnt mit der Fälligkeit der bAV-Leistung. Gemäß § 14 VVG werden Versicherungsleistungen fällig mit der Beendigung der zur Feststellung des Versicherungsfalles und des Umfanges der Leistung des Versicherers notwendigen Erhebungen. Ab diesem Zeitpunkt beginnt die Verjährungsfrist und endet nach Ablauf von 3 Jahren zum Schluss des Kalenderjahres (§§ 195 und 199 Abs. 1 BGB).

Auseinanderfallen der Verjährungsfristen

Der arbeitsrechtliche Anspruch auf Leistungen verjährt erst nach 30 Jahren. Für Ansprüche gegenüber dem Versicherer gelten die allgemeinen Verjährungsregeln des BGB. Damit kann es zu einem ungünstigen Auseinanderfallen der Verjährungsfristen für den (Ex-)Arbeitgeber kommen.[15]

Mit Canada Life auf der sicheren Seite

Zum Schutz des Arbeitgebers gehen wir – gleichlaufend mit § 18a S.1 BetrAVG – von einer Verjährung sämtlicher Ansprüche erst nach 30 Jahren aus. Meldet sich der Versorgungsberechtigte binnen dieses Zeitraums, erhält er eine Leistung in Höhe der noch nicht verjährten Rentenzahlungen.

15 Urteil LAG Niedersachsen vom 24.04.2023 (Urteil derzeit in Berufung beim BAG (3 AZR 164/23)). Nähere Informationen zu dem Urteil können auch unserer bAV aktuell 02.2023 entnommen werden.

Weitere Informationen erhalten Sie von Ihrem vertrieblichen Ansprechpartner oder von

Canada Life Assurance Europe plc,
Niederlassung für Deutschland
Hohenzollernring 72, 50672 Köln, HRB 34058, AG Köln
Postanschrift: Canada Life Assurance Europe plc
Postfach 1763, 63237 Neu-Isenburg
Telefon: 06102-306-1900, Telefax: 06102-306-1901
maklerservice@canadalife.de, www.canadalife.de

Hauptsitz: Canada Life Assurance Europe plc
14/15 Lower Abbey Street, Dublin 1, Ireland
Eingetragener Firmensitz in Irland Nr. 297731

Canada Life Assurance Europe plc unterliegt der allgemeinen Aufsicht der Central Bank of Ireland und der Rechtsaufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin).

Nutzungsumfang, Haftungsausschluss: Diese bAV-Fachinformation informiert in allgemeiner Form und gibt Hinweise über Grundsätze im Bereich betriebliche Altersversorgung (bAV). Sie kann eine steuerliche oder rechtliche Beratung im Einzelfall nicht ersetzen. Es wird keine Haftung für Aktualität oder Vollständigkeit der bereitgestellten Informationen übernommen.