

Neue gesetzliche Regelung zur Förderung von Betriebsrenten

von Hubertus Mund, GF des Versorgungswerkes KlinikRente,
Vorstand im Fachverband für betriebliche Versorgungswerke e. V.

Bei mehr als 63.000 Euro besonderer Versorgungsbedarf

Wer einen materiell gesicherten Ruhestand genießen will, kann sich auf die gesetzliche Rente nicht verlassen. Einen besonderen zusätzlichen Vorsorgebedarf haben die Ärzte, deren Einkommen oberhalb der Beitragsbemessungsgrenze der Rentenversicherung (BBG/RV → 2007 = 63.000 Euro) liegt. Denn die Arbeitnehmer- und Arbeitgeberbeiträge in die Standesversorgung werden nur auf das Gehalt bis zur BBG/RV gezahlt. Freiwillige Zuzahlungen durch den Arzt in das Versorgungswerk sind zwar möglich, aber auch für den Arzt stellt sich die Frage nach der effektivsten Form der Vorsorge.

30 Prozent des Einkommens unbesteuer

Die Frage nach effektiven Lösungen lässt sich mit einem Blick auf Führungskräfte in der Industrie einfach beantworten. Diese Manager lassen sich bis zu 30 Prozent des Einkommens unbesteuert in eine betriebliche Altersversorgung zahlen. Überwiegend erfolgt das im Wege der Entgeltumwandlung. Dabei bleiben das eingezahlte Kapital und die Erträge auf dieses Kapital bis zur Auszahlung im Alter steuerfrei. Im Alter profitiert der Leistungsempfänger von günstigeren Steuersätzen und zusätzlich von Freibeträgen. Seit der Umstellung der Zusatzversorgung auf das Punktesystem im Jahr 2002 stehen diese Vorsorgeformen auch den Leitenden Ärzten im Krankenhaus zur Verfügung. Dennoch kennen viele Chefärzte bis heute noch nicht diese Möglichkeiten.

Neues Gesetz bringt Klarheit

Wie es mit der Entgeltumwandlung nach Ende 2008 weitergehen soll, war bis zum Frühjahr dieses Jahres mehr als unklar. Zwar stand die Steuerfreiheit der Beiträge nie zur Debatte, aber die Sozialabgabenfreiheit sollte auslaufen. Im Ergebnis wäre die Entgeltumwandlung zwar für die höheren Einkommensgruppen weiterhin attraktiv geblieben, aber für die Arbeitnehmer mit mittlerem und geringem Einkommen wäre ein Teil der Vorteile verloren gegangen.

Neu: Steuer- und Sozialabgabenfreiheit von Beiträgen bis zu vier Prozent

Jetzt hat die Bundesregierung Klarheit geschaffen und den Entwurf des Gesetzes zur Förderung der betrieblichen Altersversorgung verabschiedet. In diesem Gesetz wird die dauerhafte Steuer- und Sozialabgabenfreiheit von Beiträgen bis zu vier Prozent der BBG/RV (2007 = 2.520 Euro) geregelt. An der Zustimmung von Bundestag und Bundesrat bestehen keine Zweifel. Damit baut der Gesetzgeber klar auf die betriebliche Altersvorsorge als ein Hauptstandbein der Altersversorgung.

Fördermöglichkeiten optimal nutzen

Die neu geschaffenen staatlichen Förderungen für die Altersversorgung bieten jedem die für seine individuelle Situation optimalen Fördermöglichkeiten. So ist zum Beispiel die Riester-Rente vor allem für Geringverdiener mit mehreren Kindern günstig. Die Basis- oder Rürup-Rente bietet den Selbstständigen steuerliche Möglichkeiten und für Arbeitnehmer ist die Entgeltumwandlung der klare Favorit.

Riester-, Rürup-Rente und Co.

Darüber hinaus bieten die gesetzlichen Rahmenbedingungen Möglichkeiten, auch mit hohen Beiträgen steuerfrei fürs Alter vorzusorgen. Das ist der beste Weg für Arbeitnehmer mit einem Einkommen oberhalb der BBG/RV. Unter den angestellten Ärzten sind es vor allem die Chef- und Oberärzte, die diese zusätzlichen Möglichkeiten brauchen. Immer mehr Geschäftsleitungen der Krankenhäuser verstehen das und bieten den Leistungsträgern diese Vorsorgelösungen. Das Krankenhaus hat kaum zusätzlichen Aufwand und die Mitarbeiter können effektiv vorsorgen. Eine Win-Win-Situation, die den Wettbewerb um die besten Köpfe unterstützt.

Immer mehr Krankenhäuser steigen ein

Welche Angebote brauchen die Chefärzte?

Leitende Ärzte im Krankenhaus brauchen die Möglichkeiten, die eine Unterstützungskasse bietet: Die Einzahlungen sind in unbegrenzter Höhe steuerlich abzugsfähig und die Versteuerung erfolgt erst bei Auszahlung im Alter. Der Arzt hat die Wahlmöglichkeit zwischen Kapital- und Rentenzahlung und kann zusätzliche steuerliche Freibeträge bei der Auszahlung nutzen.

Ideal: die Unterstützungskasse für Chefärzte

Beispiel

Der Chefarzt vereinbart mit dem Arbeitgeber, dass das Bruttoeinkommen um 1.000 Euro pro Monat abgesenkt wird. Der Arbeitgeber überweist diese 1.000 Euro an eine Unterstützungskasse. Auf die 1.000 Euro wird keine Lohnsteuer fällig. Somit vermindert sich das Nettoeinkommen des Chefarztes nur um etwa 580 Euro. Das Geld wird in vollem Umfang in eine Rückdeckungsversicherung eingezahlt. Die Erträge während der Laufzeit fallen nicht unter die Abgeltungssteuer, weil die Unterstützungskasse steuerbefreit ist. Wenn bei der Auszahlung ein Steuersatz von 30 Prozent unterstellt wird, ist diese Art der Vorsorge etwa 40 Prozent effektiver als bei privaten Vorsorgeformen. Zusätzlich hat der Chefarzt auch die Möglichkeit, eine Kapitalauszahlung zu wählen.

Diese Möglichkeit ist für den Chefarzt auch effektiver als die sogenannte Basisrente. Hier ist die Abzugsfähigkeit der Beträge nach der Höhe (maximal 20.000 Euro p. a. für Ledige und 40.000 Euro für Verheiratete unter Anrechnung der Zahlung an das Versorgungswerk bzw. in die gesetzliche Rente) begrenzt. Auch die steuerliche Abzugsfähigkeit (2007 = 64 Prozent des Zahlbetrages) ist wesentlich geringer. Außerdem besteht kein Kapitalwahlrecht.

Effektiver für Chefärzte als die Basisrente

Welche Kriterien sind bei der Auswahl des Anbieters zu beachten?

Auf Konsortialverträge achten

Das Wichtigste bei Vorsorgeverträgen sind Sicherheit und Stabilität. Deshalb setzen große Versorgungswerke immer auf Konsortialverträge. Dabei wird die Kapitalanlage auf mehrere Versicherungskonzerne verteilt. Zusätzlich haben einige Versorgungswerke eine Stabilitätsabrede mit den Konsortialpartnern vereinbart. Diese ermöglicht es, Trägergesellschaften bei Notwendigkeit auszutauschen.

Wichtiges Kriterium: die Portabilität

Das zweite – vor allem für Ärzte wichtige – Kriterium heißt Portabilität. Das ist die Mitnahmemöglichkeit bei einem Arbeitgeberwechsel. Bei der Unterstützungskasse ist eine Mitnahme derzeit nur möglich, wenn der neue Arbeitgeber den bestehenden Vertrag übernimmt bzw. Mitglied in der gleichen Unterstützungskasse ist. Genau aus diesem Grund sind 2002 in zahlreichen Branchen so genannte Branchenstandards entstanden. Zwischen Einrichtungen, die Mitglied in der jeweiligen Branchenlösung sind, ist der Arbeitgeberwechsel durch ein Ummeldeverfahren einfach umzusetzen.

Arbeitsunfall

Kostenersatz für Tetanus-Impfstoff und Tetanus-Immunglobulin neu festgesetzt

Eine „Ärztliche Erstversorgung“ bei Personen, die ihre Verletzungen durch einen Arbeitsunfall erlitten haben, soll sich auf medizinische Leistungen beschränken, die keinen Aufschub dulden. Solche Leistungen sind nach den Sätzen der allgemeinen Heilbehandlung der UV-GOÄ abzurechnen.

Tetanus-Impfung kann Sofortmaßnahme sein

Zu den ärztlichen Sofortmaßnahmen kann auch eine Tetanus-Schutzimpfung gehören. Die Entscheidung, ob diese sofort durchgeführt werden muss, ist einzelfallabhängig. Bestehen zum Beispiel Zweifel, dass der Verletzte tatsächlich den Durchgangsarzt aufsucht, sollte diese Impfung sofort durchgeführt werden und dem Durchgangsarzt bzw. Krankenhausarzt entsprechend mitgeteilt werden. Dafür kann der Vordruck ÜV verwendet werden. In den meisten Fällen wird die Impfung aber dem Durchgangsarzt überlassen.

Kostensätze leicht erhöht

Ab sofort gelten neue Kostensätze: Für den Tetanus-Impfstoff kann ein Betrag von 3,37 Euro (vorher: 3,17 Euro) und für das Tetanus-Immunglobulin ein Betrag von 10 Euro (vorher: 9,74 Euro) in Rechnung gestellt werden. Orientierungsgröße für diesen Kostenersatz ist der Durchschnittspreis der sich auf dem Markt befindlichen Produkte für 10er Packungen einschließlich der Mehrwertsteuer.