

Journal **online**

VORSPRUNG FÜR VORSORGE
IPV
Industrie-Pensions-Verein e.V.
Partner von BDI und BDA



Der IPV im Gespräch

/ Interview mit Dr. Florian Toncar, MdB S. 2

Gesundheitsvorsorge

/ Pflegereform: Was änderte sich zum 01.01.2024? S. 5

/ Gesundheits-Check-up für IPV-Mitglieder – so läuft's! S. 7

Private Altersvorsorge

/ Aktuelles zur gesetzlichen Erwerbsminderungsrente S. 8

Betriebliche Altersvorsorge

/ Endgehaltsbezogene Versorgungszusagen im Betriebsübergang
(BAG-Urteil vom 09.05.2023, 3 AZR 174/22) S. 10

Gesellschafter-Geschäftsführer

/ Unzutreffende sozialversicherungsrechtliche Einordnung eines GGF – Behandlung „falscher“ Beiträge S. 11

IPV-Aktuell

/ 15. Jahrestagung der IPV-Akademie – Save the Date S. 12

/ Aktuelle Termine für unsere Online-Seminare S. 12

Der IPV im Gespräch

Interview mit Dr. Florian Toncar, MdB

Sicherung der Altersversorgung in Deutschland – Was ist geplant?

Christian Kiefer, Vorstand des Industrie-Pensions-Verein e. V., sprach mit Dr. Florian Toncar, MdB – Bundestagsabgeordneter für den Kreis Böblingen und Parlamentarischer Staatssekretär beim Bundesminister der Finanzen



Kiefer: Der demografische Wandel stellt die Finanzierungsgrundlagen der gesetzlichen Rentenversicherung (gRV) vor eine zunehmend größere Herausforderung. Können die diskutierten Konzepte des Generationenkapitals oder der Einbeziehung von Beamten in die gRV helfen, diese zukunftssicher zu gestalten, bzw. gibt es Ihrer Meinung nach weitere Ideen?

Dr. Toncar: Mit Blick auf die demografische Alterung sollte Deutschland eine zu große Belastung der Beitragszahlenden im Umlageverfahren der gesetzlichen Rentenversicherung (gRV) meiden. Um die Chancen der internationalen Kapitalmärkte künftig stärker für die Altersvorsorge zu nutzen, sieht der Koalitionsvertrag vor diesem Hintergrund eine umfassende Verbesserung und Ausweitung der kapitalgedeckten Altersvorsorge vor. Das umfasst alle drei Säulen der Altersvorsorge in Deutschland, neben der gRV also auch die betriebliche Altersversorgung (bAV) und die private Altersvorsorge (pAV).

In der gRV soll mit dem Einstieg in die Kapitaldeckung ein Paradigmenwechsel erfolgen: Mit dem geplanten „Generationenkapital“ wollen wir die finanzielle Basis um eine kapitalgedeckte Komponente (neben Beitragszahlungen und Bundesmitteln) erweitern und die Finanzierung der gRV unabhängiger von der demografischen Entwicklung machen. Auch die beiden schon bisher kapitalgedeckten Säulen der Alterssicherung in Deutschland – die bAV und die pAV – wollen wir stärken, damit sie künftig mehr Menschen erreichen und einen größeren Beitrag zu ihrer Lebensstandardsicherung im Alter leisten. Dafür planen wir Reformen im Jahr 2024.

Eine Einbeziehung von neuen Beamten in die gesetzliche Rentenversicherung (gRV) könnte das Umlageverfahren dagegen allenfalls zwischenzeitlich entlasten. Den zusätzlichen Einzahlungen heute stünden zusätzliche Ausgaben in der Zukunft gegenüber; das wäre also keine Antwort auf die strukturelle Herausforderung der demografischen Alterung.

„...zusätzlich zu einer stärkeren Kapitaldeckung Maßnahmen in den Blick nehmen, die die Erwerbsbeteiligung älterer Menschen erhöhen.“

Stattdessen sollten wir zusätzlich zu einer stärkeren Kapitaldeckung Maßnahmen in den Blick nehmen, die die Erwerbsbeteiligung älterer Menschen erhöhen. Abgeschafft haben wir bereits die Hinzuverdienstgrenzen für vorgezogene Altersrenten.

Dadurch ist es jetzt deutlich attraktiver, neben dem Rentenbezug weiterzuarbeiten. Perspektivisch könnte zudem eine Flexibilisierung des Renteneintritts nach skandinavischem Vorbild helfen. Darüber haben wir im Koalitionsvertrag einen Dialogprozess vereinbart, den das BMAS vorbereitet.

Kiefer: Im Koalitionsvertrag wird eine Pflicht zur Altersvorsorge mit Wahlfreiheit für Selbstständige angekündigt. Gibt es hierzu schon konkrete Arbeitspapiere und rechnen Sie mit einer Umsetzung in der laufenden Legislaturperiode?

Dr. Toncar: Im Koalitionsvertrag haben wir vereinbart, die Absicherung von Selbstständigen im Alter zu verbessern. Eine Pflicht zur Altersvorsorge soll es aber nur für neue Selbstständige geben; die bereits heute Selbstständigen bleiben davon unberührt. Zudem soll es eine Karenzzeit von zwei Jahren nach jeder Gründung sowie einfache und unbürokratische Opt-Out Möglichkeiten in ein geeignetes privates Vorsorgeprodukt geben.

Das BMAS ist federführend für die Erstellung des Referentenentwurfs. Ich gehe von einer Umsetzung noch in dieser Legislaturperiode aus.

Kiefer: Eine wiederkehrende Behauptung ist, unser System der Altersversorgung wäre marode und in anderen Ländern wäre das Rentenniveau deutlich höher als bei uns. Trifft das aus Ihrer Sicht zu und wurden wir im internationalen Vergleich abgehängt?

Dr. Toncar: In Deutschland haben wir ein Alterssicherungssystem mit drei Säulen, die gemeinsam die Lebensstandardsicherung im Alter gewährleisten sollen. Das erschwert internationale Vergleiche, weil solche Vergleiche Leistungen aller Säulen oft nur unvollständig erfassen. Unter Einbeziehung der Leistungen aus allen drei Säulen und weiterer Einkünfte im Alter liegt Deutschland beim Anteil der von Armut oder sozialer Ausgrenzung bedrohten Bevölkerung über 65 Jahren im EU-Durchschnitt.

Wir leisten uns in Deutschland kein besonders hohes Rentenniveau, haben aber im internationalen Vergleich eine eher alte Bevölkerung. Eine höhere Gesamtleistung im Alter kann also nur aus mehr Kapitaldeckung kommen. Dafür stellen wir in dieser Legislaturperiode in allen drei Säulen die Weichen, und haben dabei insbesondere auch Menschen mit geringeren Einkommen im Auge.

Kiefer: Die Fokusgruppe private Altersvorsorge hat im Sommer 2023 ihren Abschlussbericht präsentiert. Konzentrieren sich Ihre Überlegungen aktuell auf eine Reform der Riester-Rente oder auf die Schaffung eines neuen geförderten privaten Altersvorsorgeprodukts mit höheren Renditemöglichkeiten und reduzierten Beitragsgarantien?

Dr. Toncar: Im Koalitionsvertrag haben wir eine grundlegende Reform der geförderten pAV vereinbart. Um bessere Renditen zu ermöglichen, empfiehlt die Fokusgruppe, künftig auch die Förderung eines Altersvorsorgedepots ohne Garantien vorzusehen. Daneben soll aber auch die Förderung von versicherungsförmigen Produkten weiter möglich sein – hier empfiehlt die Fokusgruppe mehrheitlich mehr Spielräume für eine Absenkung der verpflichtenden Beitragserhaltungszusage, um auch hier chancenorientiertere Anlageformen zu ermöglichen.

Das BMF strebt ein Gesetzgebungsverfahren zur Reform der geförderten pAV im Jahr 2024 an. Dabei werden die Empfehlungen der Fokusgruppe maßgeblich einfließen.

Kiefer: Auch zum Thema Langlebigkeitsrisiko werden in dem Abschlussbericht Empfehlungen ausgesprochen. So sollen zum Renteneintritt Auszahlungspläne ohne Restverrentung ermöglicht werden. Ist dies der richtige Ansatz vor dem Hintergrund der einfach ausgedrückten Sorge „Das Geld ist weg, aber ich lebe noch“?

Dr. Toncar: In der gRV ist die Auszahlung als lebenslange Rente sinnvoll und wird auch allgemein akzeptiert. Bei der geförderten pAV stellt sich aber die Frage, ob diese zwingend auch der Grundabsicherung dienen muss oder ob sie vielmehr als ergänzendes Angebot zur Sicherung des Lebensstandards im Alter wahrgenommen wird. Die aktuell verpflichtende Teilkapitalverrentung ab spätestens dem 85. Lebensjahr ist ein Hauptbeschwerdegrund bei den aktuellen Riester-Verträgen. Viele Altersvorsorgende ärgern sich darüber, dass sie am Ende der Ansparphase verpflichtend ein Drittel ihres angesparten Altersvorsorgevermögens oder mehr dafür zurücklegen müssen.

Die Fokusgruppe empfiehlt daher, Altersvorsorgenden künftig mehr Flexibilität zu geben und beispielsweise neben Teilauszahlungen auch Auszahlungspläne ohne Restverrentung zu ermöglichen. So wird eine besser auf die individuelle Lebensplanung abgestimmte Auszahlungsphase möglich. Das kann die Attraktivität der pAV erhöhen und so durch eine stärkere Verbreitung unterm Strich sogar zu höheren Einkommen im Alter führen.

Aber es soll definitiv auch weiterhin möglich sein, sich für eine lebenslange Leibrente zu entscheiden, und zwar auch noch zu Beginn der Auszahlungsphase. Steuerlich wird das progressionsbedingt für viele die attraktivste Wahl sein.

„Attraktive bAV- und bKV-Angebote können dabei einen wichtigen Beitrag zur Gewinnung und Bindung von Personal leisten.“



© ANNETTE RIEDL

Kiefer: Für Unternehmen ist die Bindung von Mitarbeitern von entscheidender Bedeutung. Welchen Stellenwert hat aus Sicht des BMF das Angebot einer betrieblichen Altersversorgung (bAV) und einer betrieblichen Krankenversicherung (bKV) als Bausteine für die Mitarbeiterbindung?

Dr. Toncar: Der Fachkräftemangel kehrt momentan in vielen Branchen traditionelle Verhältnisse um: Arbeitgeber werben um Personal und Fachkräfte. Die demografische Alterung wird diesen Trend noch verstärken. Attraktive bAV- und bKV-Angebote können dabei einen wichtigen Beitrag zur Gewinnung und Bindung von Personal leisten. Für Beschäftigte wird im Kollektiv ein Zugang zu attraktiveren Konditionen der Anbieter möglich. Als Bundesregierung wollen wir die Unternehmen dabei unterstützen, indem wir attraktive Rahmenbedingungen und Anreize für solche Zusagen schaffen.

Kiefer: Der Fachdialog zur Stärkung der Betriebsrente von BMF und BMAS verfolgt das Ziel, die Verbreitungsquote der Mitarbeitenden mit einer Betriebsrente von aktuell ungefähr 53 % auf langfristig 80 % zu steigern. Welche Maßnahmen aus dem Fachdialog verfolgen Sie, um dieses Ziel zu erreichen und wie ist der aktuelle Stand?

Dr. Toncar: Im Koalitionsvertrag haben wir eine Stärkung der bAV vereinbart, unter anderem durch die Erlaubnis von Anlagemöglichkeiten mit höheren Renditen und punktuelle Verbesserungen des Sozialpartnermodells. Im Fachdialog zur Stärkung der Betriebsrente wurden Umsetzungsmöglichkeiten dafür diskutiert. Das BMAS ist dabei für mögliche Anpassungen im Arbeitsrecht zuständig. Nach unserer gemeinsamen Auffassung ist das Ziel, das Sozialpartnermodell in die Breite zu bekommen, auch durch eine Öffnung für nichttarifgebundene Dritte. Das BMAS arbeitet daran; das ist eine arbeitsrechtliche Fragestellung. Das BMF ist zuständig für das Steuer- und Finanzaufsichtsrecht. Im Steuerrecht wurde vor allem eine Ausweitung der Geringverdienerförderung des § 100 EStG gefordert. Im Finanzaufsichtsrecht geht es um die Ermöglichung von Anlagen mit höheren Renditemöglichkeiten, z. B. durch Anpassungen der Bedeckungsvorschriften. Wir sind dabei, hier zielführende Vorschläge zu erarbeiten. Ziel ist eine Reform zur Stärkung der bAV im Jahr 2024.

Kiefer: Die IG Metall hat auf ihrem Gewerkschaftstag das Sozialpartnermodell für ihren Organisationsbereich bundesweit abgelehnt. Ist dies aus Ihrer Sicht nur ein Rückschlag für das Sozialpartnermodell oder gar dessen tarifpolitisches Ende?

Dr. Toncar: Das würde ich nicht überbewerten. Die Möglichkeit, Sozialpartnermodelle zu vereinbaren, besteht ja weiterhin. Und kurz nach dem Beschluss der IG Metall haben sich der Arbeitgeberverband des privaten Bankgewerbes (AGV Banken), ver.di sowie der Deutsche Bankangestellten-Verband (DBV) auf ein neues Modell verständigt.

In der kapitalgedeckten bAV bietet das Sozialpartnermodell das größte Renditepotenzial. Zudem können große Kollektive damit erreicht werden, was die Kosten senkt. Das sind die großen Stärken des Sozialpartnermodells.

„In der kapitalgedeckten bAV bietet das Sozialpartnermodell das größte Renditepotenzial.“

Kiefer: Zum Ausgleich der aktuell noch hohen Inflation fordern Gewerkschaften unisono höhere Löhne. Welche konkreten Auswirkungen hat dies Ihrer Meinung nach auf die deutsche Wirtschaft (Stichwort: „Lohn-Preis-Spirale“)?

Dr. Toncar: Die Entwicklung der Löhne blieb im vergangenen Jahr hinter den hohen Inflationsraten zurück, es kam zu deutlichen Reallohnverlusten. Mit der steuer- und abgabenfreien Inflationsausgleichsprämie haben wir als Bundesregierung eine rege genutzte Möglichkeit geschaffen, die Kaufkraftverluste bei den Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern durch Einmalzahlungen abzufedern. Zusätzlich haben wir für steuerliche Entlastungen gesorgt.

Diese Maßnahmen dürften auch ein Grund dafür sein, dass die aktuellen Tarifabschlüsse zwar wieder steigende Realeinkommen erwarten lassen, es aber derzeit keine Anzeichen einer Lohn-Preis-Spirale im Sinne eines sich selbst beschleunigenden Prozesses gibt. Wir werden die Entwicklung aber weiter genau beobachten.

Für das Verhindern einer Lohn-Preis-Spirale ist wichtig, dass die Tarifparteien von einem mittelfristigen Absinken der Inflation auf das Inflationsziel von 2 % ausgehen. Es entspricht dem erklärten Ziel der Europäischen Zentralbank (EZB), darauf hinzuwirken. Die Finanzpolitik kann ihren Beitrag zur Inflationsbekämpfung leisten, indem sie die Geldpolitik nicht konterkariert. Eine tendenziell restriktiv ausgerichtete Finanzpolitik vermeidet zusätzlichen Preisdruck durch expansive staatliche Impulse und wirkt damit auch der Gefahr von Lohn-Preis-Spiralen entgegen.

Kiefer: Welche Möglichkeiten hat Ihrer Meinung nach aktuell die EZB, um den Spagat zwischen Bekämpfung der Rezession auf der einen und der Inflation auf der anderen Seite zu überwinden?

Dr. Toncar: Das primäre Mandat der EZB ist die Wahrung der Preisstabilität. Die EZB hat in den vergangenen Monaten gezeigt, dass sie alles Notwendige zur Erreichung dieses Ziels tun wird. Ich bin überzeugt, dass die Gewährleistung von Preisstabilität der beste Beitrag ist, den die Geldpolitik zu einem nachhaltigen Wirtschaftswachstum und Beschäftigungsaufbau leisten kann.



© ANNETTE RIEDL

Gesundheitsvorsorge

Pflegereform: Was änderte sich zum 01.01.2024?

Mit dem Pflegeunterstützungs- und Entlastungsgesetz (PUEG), das im Juni 2023 beschlossen wurde, wird die Pflege in mehreren Schritten reformiert. Die Regelungen der Pflegereform treten zu unterschiedlichen Zeitpunkten in Kraft. In unserem letzten Journal 02/2023 haben wir bereits über die Änderungen seit dem 01.07.2023 informiert. Nun erhalten Sie einen Überblick über die wichtigsten Änderungen, die zum 01.01.2024 eingetreten sind.

Erhöhung der Pflegeleistungen

/ Pflegegeld

Zuletzt wurde das Pflegegeld im Jahr 2017 erhöht. Nun wurde seit dem 01.01.2024 das Pflegegeld um 5 Prozent angepasst.

Pflegegrad	Pflegegeld bis 31.12.2023	Pflegegeld seit 01.01.2024
2	316 EUR	332 EUR
3	545 EUR	573 EUR
4	728 EUR	765 EUR
5	901 EUR	947 EUR

/ Pflegesachleistungen

Die Pflegesachleistungen wurden zuletzt im Januar 2022 erhöht. Auch diese wurden nun zum 01.01.2024 um 5 Prozent erhöht.

Pflegegrad	 Pflegesachleistung bis 31.12.2023	Pflegesachleistung seit 01.01.2024
2	724 EUR	761 EUR
3	1.363 EUR	1.432 EUR
4	1.693 EUR	1.778 EUR
5	2.095 EUR	2.200 EUR

/ Leistungszuschlag nach § 43 c SGB XI bei vollstationärer Pflege

Pflegebedürftige erhalten bei der vollstationären Pflege zur Reduzierung des Eigenanteils Leistungszuschläge zu den pflegebedingten Kosten. Die Regelungen hierzu können Sie in unserem IPV-Journal online 02-2021 nachlesen. Zum 01.01.2024 wurden diese Zuschläge für Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 angehoben.

 Verweildauer im Heim	Leistungszuschlag bis 31.12.2023	Leistungszuschlag seit 01.01.2024
0 - 12 Monate	5 Prozent	15 Prozent
13 - 24 Monate	25 Prozent	30 Prozent
25 - 36 Monate	45 Prozent	50 Prozent
mehr als 36 Monate	70 Prozent	75 Prozent

PFLEGEREFORM

Weitere Änderungen im Pflegebereich seit dem 01.01.2024

/ Pflegeunterstützungsgeld

Wenn eine akute Pflegesituation eines Familienmitglieds eintritt, haben sie als naher Angehöriger das Recht, eine 10-tägige Auszeit vom Beruf zu nehmen, um eine bedarfsgerechte Pflege zu organisieren oder eine pflegerische Versorgung in dieser Zeit sicherzustellen. Für diese Auszeit wird ein Pflegeunterstützungsgeld durch die Pflegekasse gewährt, welches das Gehalt teilweise ersetzt.

Bisher bestand der Anspruch auf das in diesem Zeitraum zustehende Pflegeunterstützungsgeld einmal je pflegebedürftige Person. Seit dem 01.01.2024 kann diese Leistung kalenderjährlich in Anspruch genommen werden, sofern die Anspruchsvoraussetzungen erfüllt sind.

/ Verhinderungspflege bei Kindern

Der Anspruch auf Verhinderungspflege für pflegebedürftige Kinder bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres in den Pflegegraden 4 und 5 wird von 6 auf 8 Wochen verlängert. Die Voraussetzung, dass die Pflegeperson das pflegebedürftige Kind vor der erstmaligen Verhinderung mindestens 6 Monate (Vorpflegezeit) gepflegt haben muss, entfällt. Es ist nun auch möglich, die Leistungen der Kurzzeitpflege vollständig in Leistungen der Verhinderungspflege umzuwandeln.

/ Auskünfte zu Pflegeleistungen

Seit dem 01.01.2024 haben Pflegebedürftige mehr Möglichkeiten, Auskünfte über bereits verbrauchte Pflegeleistungen sowie abgerechnete Pflegekosten zu erhalten. Das heißt, dass Pflegebedürftige jedes Kalenderhalbjahr eine Aufstellung der in Anspruch genommenen Pflegeleistungen für einen Zeitraum von mindestens 18 Monaten von der Pflegekasse anfordern können.

Steuertipp bei Pflegewohngemeinschaft!

Die Kosten der Unterbringung in einer Pflegewohngemeinschaft, die unter das jeweilige Landesrecht fällt, können als außergewöhnliche Belastung in der Einkommenssteuererklärung steuermindernd geltend gemacht werden. Der Bund der Steuerzahler (BdSt) verweist hier auf ein entsprechendes Urteil des Bundesfinanzhofes (BFH). Voraussetzung ist, dass die Pflegewohngemeinschaft dem Zweck dient, pflegebedürftige Menschen und Menschen mit Behinderung aufzunehmen bzw. ihnen Wohnraum zur Verfügung zu stellen, wo die notwendigen Pflege-, Versorgungs- und Betreuungsleistungen erbracht werden. Im Unterschied zur vollstationären Heimunterbringung ist es nicht notwendig, dass Wohnraum und Pflegeleistungen aus einer Hand zur Verfügung gestellt werden müssen. Laut BFH genügt es, wenn in einer Pflegewohngemeinschaft neben der Überlassung des Wohnraumes eine ambulante Pflege- bzw. Betreuungsverorgung durch externe Leistungsanbieter erfolgt. Das BFH entschied allerdings auch, dass pflegebedingt anfallende Kosten nur insoweit geltend gemacht werden können, als diese zusätzlich zu den Kosten der normalen Lebensführung anfallen. Somit werden die tatsächlich angefallenen Unterbringungskosten um eine Haushaltsersparnis gekürzt, deren Höhe sich nach dem steuerlich abziehbaren Höchstbetrag für den Unterhalt betroffener Personen bemisst.

Bei Fragen zu diesem Thema können Sie uns gern unter **030 206743-148** anrufen.



© Ratana21 / stock.adobe.com

Gesundheitsvorsorge

Gesundheits-Check-up für IPV-Mitglieder – so läuft's!

Gesundheitsvorsorge ist wichtig – das ist nicht neu und das Thema ist präsenter als je zuvor. Eine Vorsorgeuntersuchung dient der Erfassung von Gesundheitsrisiken und der Früherkennung von schweren häufigen Krankheiten.

Die Gesundheitsuntersuchung „Check-Up 35“ wird beim Hausarzt seit einiger Zeit nur noch alle 3 Jahre durchgeführt; auch wurde der Umfang immer weiter reduziert.

Alternativ werden deutschlandweit von Kliniken und Diagnostikzentren ganztägige und umfangreiche Check-up-Untersuchungen angeboten – an einem Tag, an einem Ort, von Kopf bis Fuß. Während der Corona-Pandemie kamen Vorsorgeuntersuchungen zu kurz. Aktuell besteht wieder eine deutlich vermehrte Nachfrage.

Mit Hilfe modernster Medizintechnik werden aufmerksam und individuell wichtige Gesundheitsparameter überprüft und bei eventuellen Risikokonstellationen für und mit den Patienten Strategien für mehr Gesundheit und Leistungsfähigkeit entwickelt.

Der Industrie-Pensions-Verein unterhält seit vielen Jahren Kooperationen mit Diagnostikzentren in etlichen Städten. IPV-Mitglieder können einen Gesundheits-Check-up zu vergünstigten Konditionen durchführen lassen.



...und so läuft es ab:

- 1** IPV-Mitglied **interessiert** sich für eine Check-up-Untersuchung und meldet sich beim IPV: *Anja Klautzsch, klautzsch@ipv.de, Tel. 030 206732-149*
- 2** Mitglied **erhält Informationen** über Leistungen, Programm, Preise von einer oder mehreren Diagnostikzentren/Kliniken – möglichst in Wohnortnähe (oder in einer schönen Stadt, um einen Städtetrip damit zu verbinden).
- 3** Sollte ein Check-up gewünscht werden, meldet der IPV das Mitglied an und übernimmt die **Terminvereinbarung**.
- 4** Das Mitglied erhält von der Klinik eine **Bestätigung** und vom IPV einen **Zufriedenheitsfragebogen**. Hier kann das Mitglied auch angeben, ob, wann und in welcher Form die Erinnerung an den nächsten Check-up stattfinden soll.

Ansprechpartner
Anja Klautzsch
 klautzsch@ipv.de
 Tel. 030 206732-149

Private Altersvorsorge

Aktuelles zur gesetzlichen Erwerbsminderungsrente

Die gesetzliche Rentenversicherung ist im steten Wandel. Gründe dafür sind zumeist politisch oder ökonomisch motiviert. Auch in den letzten Jahren gab es viele Änderungen, insbesondere in der gesetzlichen Erwerbsminderungsrente. Ziel ist eine allgemeine Verbesserung durch hauptsächlichliche Erhöhung der Erwerbsminderungsrente. Nachfolgend ein kurzer Überblick zu vorangegangenen und aktuellen Reformen, die die finanzielle Situation Erwerbsgeminderter verbessert.



1. Erhöhung der Zurechnungszeit

Die Zurechnungszeit ist die Zeit zwischen dem Eintritt der Erwerbsminderung und der Vollendung des 67. Lebensjahres.

Zurechnungszeiten erhalten durchschnittliche Entgeltpunkte, die im Verhältnis der bereits erworbenen Entgeltpunkte zum Zeitraum von Vollendung des 17. Lebensjahres bis zum Eintritt der Erwerbsminderung stehen und erhöhen somit die Rente.

Denn der Bezug einer Erwerbsminderungsrente bereits in jungen Jahren würde aufgrund des bis dahin kurzen Zeitraumes des Erwerbslebens meist zu sehr niedrigen Renten führen. Die Zurechnungszeit simuliert weitere Beitragszahlungen und schafft damit einen sozialen Ausgleich.

Bis zum Jahr 2014 wurde eine Zurechnungszeit bis zum 60. Lebensjahr gewährt. Seitdem wird der Endzeitpunkt kontinuierlich angehoben. Zuerst wurde die Zurechnungszeit vom 60. Lebensjahr auf das 62. Lebensjahr angehoben, im Weiteren dann schrittweise auf das 65. Lebensjahr. Mittler-

weile wird in einer Übergangszeit bis zum Jahr 2031 die Zurechnungszeit auf das 67. Lebensjahr erhöht. Bei einem Rentenbeginn im Jahr 2024 endet die Zurechnung mit 66 Jahren und 1 Monat.

Für einen 54-jährigen voll Erwerbsgeminderten, der nach 34 Jahren mit durchschnittlichem Verdienst seit diesem Jahr eine volle Erwerbsminderungsrente bezieht, bedeutet dies eine Mehrrente von monatlich 187,06 EUR im Vergleich zum Rechtsstand von vor 2014 mit noch geringerer Zurechnungszeit.

2. Hinzuverdienst zur Erwerbsminderungsrente

Während des Bezugs einer Rente wegen Erwerbsunfähigkeit ist eine weitere Beschäftigung und damit ein Hinzuverdienst grundsätzlich möglich.

Um jedoch eine Besserstellung des Erwerbsgeminderten zu vermeiden, müssen Hinzuverdienstgrenzen beachtet werden. Geregelt ist dies in § 96a SGB VI.

Die jährliche Hinzuverdienstgrenze neben einer vollen Erwerbsminderungsrente beträgt drei Achtel der 14-fachen monatlichen Bezugsgröße (2024: 3.535 EUR). Dies sind im Jahr 2024 18.558,75 EUR.

Bei einer teilweisen Erwerbsminderungsrente ist der Hinzuverdienst individuell zu ermitteln. Das 9,72-fache der Bezugsgröße wird mit den höchsten eigenen Entgeltpunkten der letzten 15 Jahre multipliziert. Bei einem Verdienst des beispielsweise 1,5-fachen Durchschnittsentgeltes liegt die Hinzuverdienstgrenze somit bei 51.540,30 EUR. Die Mindesthinzuverdienstgrenze bei einer teilweisen Erwerbsminderungsrente beträgt 37.117,50 EUR (im Jahr 2024).

Darüberhinausgehende Verdienste werden zu 40 % auf die gesetzliche Erwerbsminderungsrente angerechnet.

3. Zeitliches Leistungsvermögen

Die allgemeine, meist bekannte Voraussetzung für den Bezug einer Erwerbsminderungsrente ist die eingeschränkte Fähigkeit einer täglichen Erwerbstätigkeit nachgehen zu können. Für den Bezug einer vollen Erwerbsminderungsrente muss die Erwerbsfähigkeit weniger als drei Stunden tägliche Arbeitszeit betragen. Ist jedoch noch ein Restleistungsvermögen vorhanden, dass mindestens drei Stunden täglicher Arbeit ermöglicht, wird, wenn keine 6 Stunden oder mehr täglich gearbeitet werden können, die halbe Rente geleistet.

Seit dem 01. Januar 2024 ist jetzt eine Überschreitung dieser zeitlichen Grenzen möglich, ohne dass die Erwerbsminderungsrente wegfällt. In einem Zeitraum von 6 Monaten ab Beginn der Tätigkeit wird trotz längerer Arbeitszeit ein Anspruch auf eine Zahlung der Erwerbsminderungsrente weiterhin gewährt. Die neue Regel soll eine bessere Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt ermöglichen. Natürlich müssen trotzdem die oben genannten Hinzuverdienstgrenzen eingehalten werden.

4. Erhöhung von Bestandsrenten

Erwerbsgeminderte, deren Rentenzahlungen vor den oben genannten Reformen begonnen haben, haben von den Erhöhungen bisher nicht profitiert. Zum Ausgleich erhalten Bestandsrenten wegen Erwerbsminderung und deren Folgerenten ab 01. Juli 2024 eine pauschale Erhöhung.

Solche Renten, die vor dem 01.07.2014 begonnen haben, werden um 7,5 % angehoben. Bestehende Renten mit einem Leistungsbeginn nach diesem Stichtag bis zum Jahr 2018 werden um 4,5 % erhöht.

Ansprechpartner

Robert Reich

reich@ipv.de

Tel. 030 206732-143

Rentenbeginn	Ende der Zurechnungszeit (Jahre/Monate)	Rentenbeginn	Ende der Zurechnungszeit (Jahre/Monate)
2020	65/9	2026	66/3
2021	65/10	2027	66/4
2022	65/11	2028	66/6
2023	66	2029	66/8
2024	66/1	2030	66/10
2025	66/2	ab 2031	67

Betriebliche Altersvorsorge

Endgehaltsbezogene Versorgungszusagen im Betriebsübergang (BAG-Urteil vom 09.05.2023, 3 AZR 174/22)

Eine endgehaltsbezogene Versorgungszusage geht im Betriebsübergang auf den Erwerber so über, wie sie ursprünglich zugesagt wurde. Sie wird weder eingefroren noch festgeschrieben. Die zu erbringenden Leistungen berechnen sich auf Basis der erteilten Zusage und auf Grundlage des beim Erwerber zuletzt bezogenen Endgehaltes.

1. Worum geht es?

Der Kläger war bei der T AG angestellt. Ihm wurden Versorgungsleistungen zugesagt, die auf Grundlage des zuletzt bezogenen Monatsbruttogehaltes berechnet werden sollten. Das von 1991 bis 1998 als 13. Gehalt gezahlte Weihnachtsgeld wurde ab 1999 für alle Arbeitnehmer auf das monatliche Gehalt umgelegt. Durch Vereinbarung mit dem Kläger wurde sein monatliches Gehalt ab 2011 durch Umwandlung eines einmal jährlich gezahlten Bonus weiter erhöht. Gleichzeitig wurde vereinbart, dass diese Erhöhung des Gehaltes bei der Berechnung der Altersversorgung keine Rolle spielen solle, sondern hierfür ein entsprechend geringeres „Schattengehalt“ berechnet wird.

Zum 1. Juli 2017 erfolgte ein Betriebsübergang nach § 613a BGB auf die Beklagte und eine Eingruppierung in deren Vergütungssystem. Dabei wurde das Gesamtbruttogehalt des Klägers (unter Einbezug von Weihnachtsgeld und Bonus) zu Grunde gelegt. Mit dem Kläger wurde ein neuer Arbeitsvertrag geschlossen, mit dem ausdrücklich alle weiteren vorherigen Vereinbarungen aufgehoben wurden. Hinsichtlich der betrieblichen Altersversorgung wurde auf § 613a BGB verwiesen.

Seit 2021 bezieht der Kläger eine Rente von der Beklagten. Die Beklagte hat bei der Berechnung jedoch das letzte Gehalt des Klägers ins Verhältnis zum beim Veräußerer zwischenzeitlich als Bemessungsgrundlage vereinbarten Schattengehalt gesetzt. Gegen die damit verbundene Kürzung der Rente wehrt sich der Kläger.

2. Entscheidung

Das BAG gab dem Kläger in vollem Umfang Recht. Die Rente sei allein auf Basis seines zuletzt bei der Beklagten erhaltenen Bruttomonatsgehaltes zu berechnen. Ein Kürzungsfaktor oder auszunehmende Gehaltsteile seien nicht vereinbart.

Das BAG begründet dies zum einen mit den rechtlich zwingenden Folgen des Betriebsüberganges. Die zugesagte Versorgungsleistung geht daher über, wie sie zugesagt wurde und wird nicht eingefroren – wie bei einem Betriebsübergang in der Insolvenz.

Zum anderen wird der Sinn und Zweck einer endgehaltsbezogenen Zusage betont: Der erreichte Lebensstandard soll gewahrt werden. Ein Arbeitnehmer darf daher bei dieser Art der Zusage besonders darauf vertrauen, dass die Berechnung anhand der ihm bekannten Bemessungsgrundlage, dem letzten Gehalt, erfolgt. Eine Modifikation dieses entscheidenden Faktors sei nur möglich, wenn der Arbeitgeber dies klar und deutlich in den vertraglichen Vereinbarungen zum Ausdruck bringt. Ein solcher Vorbehalt sei durch den



Erwerber an keiner Stelle aufgenommen worden. Der vorherige Vorbehalt hinsichtlich des Bonus war durch den Abschluss eines neuen Arbeitsvertrages im Rahmen der Eingruppierung zudem aufgehoben worden. Eine Berechtigung zur Kürzung der Berechnungsgrundlage und damit der Rente gab es daher nicht (mehr).

3. Bewertung

Wenig überraschend stellt das BAG fest, dass die gesetzlich zwingenden Folgen eines Betriebsüberganges nach § 613a BGB auch endgehaltsbezogene Versorgungszusagen umfassen. Erteilte Versorgungszusagen sind also vom Erwerber wie zugesagt zu erfüllen und werden nicht eingefroren.

Da Arbeitsverträge in der Regel Allgemeine Geschäftsbedingungen sind, müssen insbesondere bei endgehaltsbezogenen Zusagen gewünschte Ausnahmen von der Berücksichtigung in der Berechnungsgrundlage ausdrücklich vereinbart werden.

Im Rahmen einer Betriebsübernahme empfiehlt es sich daher im Blick zu haben, ob und in welchem Umfang Neueingruppierungen oder geplante Anpassungen der Vergütung Auswirkungen auf Versorgungsverpflichtungen haben. Dies gilt insbesondere für endgehaltsbezogene Versorgungszusagen. Auch bei der späteren Gestaltung von Gehaltsanpassungen sollten die möglichen Auswirkungen auf die Höhe der Versorgungszusage berücksichtigt werden.

Ansprechpartner

Claudia Heffler
heffler@ipv.de
Tel. 030 206732-147

Gesellschafter-Geschäftsführer

Unzutreffende sozialversicherungsrechtliche Einordnung eines GGF – Behandlung „falscher“ Beiträge



Ansprechpartner

Ulrich Beeger

beeger@ipv.de

Tel. 030 206732-141

© T.Dallas / Shutterstock

Grundsätzliches

Die Sozialversicherung in Deutschland besteht aus fünf unterschiedlich historisch gewachsenen Zweigen. Namentlich sind dies: Krankenversicherung, Rentenversicherung, Pflegeversicherung sowie Arbeitslosenversicherung und Unfallversicherung.

Sofern aus einer „Beschäftigung“ (nichtselbständige Arbeit) im Sinne des § 7 des Vierten Sozialgesetzbuches (SGB IV) Einkünfte erzielt werden, so sind für diese innerhalb der jeweils maßgeblichen Beitragsbemessungsgrenzen (BBG Renten- und Arbeitslosenversicherung: West 90.600 EUR p.a./7.550 EUR mtl. bzw. Ost 89.400 EUR p.a./7.450 EUR mtl. sowie BBG Kranken- und Pflegeversicherung 62.100 EUR p.a./5.175 EUR mtl.) Beiträge zu entrichten. Diese Beitragsbemessungsgrenzen verändern sich jährlich. Aus den Beiträgen werden für den Sozialversicherungspflichtigen entsprechende spätere Leistungen – wie etwa die gesetzliche Regelaltersrente – gespeist. Die zu zahlenden Beiträge werden grundsätzlich paritätisch zwischen dem jeweiligen Arbeitgeber und dem jeweiligen Arbeitnehmer aufgeteilt.

Sozialversicherungspflicht: ja oder nein?

Ob eine nichtselbständige Beschäftigung, die eine Sozialversicherungspflicht begründet, oder eine selbständige Tätigkeit ohne Sozialversicherungspflicht vorliegt, beurteilt sich anhand einer Vielzahl von Kriterien, deren Abgrenzung in der Praxis nicht immer leicht ist. So kommt es bei der jeweiligen Beurteilung letztendlich auf die Gesamtwürdigung aller Umstände des Einzelfalles und das daraus folgende Tätigkeitsgesamtbild an.

Um eine nicht selbstständige Beschäftigung handelt es sich, wenn die ausgeübte Tätigkeit in persönlicher Abhängigkeit vom Arbeitgeber erbracht wird. Ausdruck davon ist nach ständiger Rechtsprechung des BSG die Eingliederung in den Betrieb und das Unterliegen unter das Weisungsrecht des Arbeitgebers bezüglich Zeit, Dauer, Ort und Art der Ausführung der Tätigkeit.

Eine selbstständige Tätigkeit ist dagegen durch das eigene Unternehmerrisiko, die Verfügungsmöglichkeit über die eigene Arbeitskraft und die im Wesentlichen frei gestaltete Tätigkeit und Arbeitszeit gekennzeichnet.

Einordnung eines Gesellschafter-Geschäftsführers

Die sozialversicherungsrechtliche Einordnung der Tätigkeit eines Gesellschafter-Geschäftsführers als beitragspflichtige abhängige Beschäftigung oder als beitragsfreie selbstständige Tätigkeit hängt entscheidend davon ab, ob der Gesellschafter-Geschäftsführer über die Rechtsmacht verfügt, durch Einflussnahme auf die Gesellschafterversammlung die Geschicke der Gesellschaft zu bestimmen, insbesondere unangenehme Weisungen gegen sich zu verhindern. Besitzt der Geschäftsführer mindestens 50 % der Stimmrechte in der Gesellschafterversammlung oder hat er bei einer geringeren Stimmkraft eine umfassende Sperrminorität, so liegt in aller Regel eine sozialversicherungsfreie Tätigkeit vor. Der Gesellschafter-Geschäftsführer ist sozialversicherungsrechtlich als Selbständiger einzuordnen. (Anmerkung: Die steuer- und betriebsrentenrechtliche Einschätzung kann hiervon abweichen). Abgestellt wird in der Rechtsprechung sowie durch die Sozialversicherungsträger ausschließlich auf die satzungsgemäße Rechtsmacht des Geschäftsführers kraft seiner Gesellschaftsanteile. Die faktisch zustehende Rechtsmacht als Ideengeber, Gründer, Kapitalgeber, Bürge etc. werden im Rahmen der Prüfung kaum gewichtet, da das Bundessozialgericht eine dahingehende frühere Rechtsprechung (insb. die „Kopf und Seele“-Rechtsprechung) aufgegeben hat. Dies gilt selbst für sog. Familiengesellschaften, die gemeinhin von einer besonderen Rücksichtnahme geprägt sind.

Folgen falscher Einordnung

In der Praxis ist häufig die Konstellation anzutreffen, dass für eine vermeintlich sozialversicherungsfreie Person Nachzahlungen (inklusive Säumniszuschläge) zu leisten sind, da eine Zuordnung im Nachhinein ergibt, dass es sich um einen Beschäftigten im Sinne des § 7 Abs. 1 SGB IV handelt, für den Sozialversicherungsbeiträge zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung abzuführen sind.

Denkbar – wenn auch weniger häufig – ist auch der gegenläufige Fall. In dem Vertrauen darauf, dass man es mit einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung zu tun hat, sind Sozialversicherungsbeiträge anteilig arbeitgeber- und arbeitnehmerbezogen eingezahlt worden, der Sozialversicherungsträger nimmt

aber nachträglich eine Befreiung von der Sozialversicherungspflicht an, da es sich um einen sozialversicherungsrechtlich beherrschenden Gesellschafter-Geschäftsführer handelt.

Im zweitgenannten Fall sind dann grundsätzlich mehrerlei Konsequenzen denkbar, die sich insbesondere sozialversicherungs- und steuerrechtlich ergeben könnten.

Grundsätzlich sind zu Unrecht geleistete Beiträge von den Sozialversicherungsträgern zu erstatten. Wird hinsichtlich irrtümlich geleisteter Beiträge aber kein Erstattungsanspruch geltend gemacht, kommt in der Regel die Umwandlung der geleisteten vermeintlichen Pflichtbeiträge in freiwillige Versicherungsbeiträge in Betracht. Hieraus können dann auch grundsätzlich Anwartschaften aus den verschiedenen Sozialversicherungszweigen erwachsen. Zu berücksichtigen ist in diesem Zusammenhang aber, dass freiwillige Beiträge nicht immer geeignet sind, sämtliche Leistungen des Sozialversi-

cherungssystems in Anspruch nehmen zu können. Dies gilt etwa für eine gesetzliche Rente wegen Erwerbsminderung, die zwingend die Zahlung von Pflichtbeiträgen voraussetzt. Länger zurückliegende zu Unrecht erfolgte Beitragszahlungen, die vor Ablauf einer Vier-Jahres-Frist geleistet wurden, gelten als zu Recht gezahlte Pflichtbeiträge (gesetzliche Fiktion) und wirken sich somit wie Pflichtbeiträge aus.

Steuerrechtlich kann sich bei der Frage der Erstattung von Beiträgen eine Vielzahl von Unwägbarkeiten ergeben. Dies etwa bei der Einordnung, ob die Erstattung als Arbeitslohn oder als verdeckte Gewinnausschüttung zu qualifizieren ist.

Weitere Komplexität in beiden Rechtsgebieten (Steuer- und Sozialversicherungsrecht) kann entstehen, wenn bereits Leistungen aus einem oder mehreren Zweigen der Sozialversicherung erbracht wurden.

Praxistipp

Gesellschafter-Geschäftsführer sollten sich rechtzeitig mit der Clearingstelle der Deutschen Rentenversicherung Bund ins Benehmen setzen, um Missverständnisse zu vermeiden und eine unzutreffende Einordnung möglichst zeitnah zu identifizieren und den Sozialversicherungsstatus verbindlich verbescheiden zu lassen. Die Einholung einer Feststellung der Clearingstelle

im Rahmen eines Statusfeststellungsverfahrens nach § 7a SGB IV ist stets zu empfehlen, da man sich auf diese – sogar im Falle einer sich ändernden Rechtsprechung zur sozialversicherungsrechtlichen Einordnung – berufen kann.

Wir unterstützen Sie rund um diesen Themenkreis gern!

IPV-Aktuell

Save the Date

15. Jahrestagung der IPV-Akademie

Am 19. September 2024 findet unsere 15. Jahrestagung der IPV-Akademie im Haus der Deutschen Wirtschaft statt.

Seien Sie dabei, um spannende Einblicke und Diskussionen zu aktuellen Themen zu erleben. Sichern Sie sich jetzt diesen Termin und verpassen Sie nicht die Gelegenheit, von herausragenden Persönlichkeiten zu lernen.

Mehr Informationen finden Sie unter:

www.ipv.de/jahrestagung



© ANNETTE RIEDL

Aktuelle Termine für unsere Online-Seminare

- / Aktuelle Stunde zur Gesundheitspolitik – Schwerpunkt PKV
- / Besonderheiten in der bAV im Bereich Steuer- und Sozialversicherungsrecht
- / Wettbewerbsvorteil betriebliche Krankenversicherung
- / Die Unterstützungskasse – ein facettenreicher Durchführungsweg
- / Hohe Inflation, und jetzt? Die Rentenanpassung bei Betriebsrenten
- / und weitere

Melden Sie sich gleich an.

www.ipv.de/veranstaltungen



© Roman Samborskiy/Shutterstock