Ehrlich. Effizient. Sicher.

Die Katholische Zusatzversorgungskasse

Leitfaden zur Pflichtversicherung KZVK GrundWert

Stand: 01.01.2024

Die KZVK verwendet für die satzungsmäßig vorgesehenen Begriffe „Pflichtversicherung“ und „freiwillige Versicherung“ die Produktnamen „GrundWert“ und „MehrWert“. Sie stehen jeweils für das gesamte Produkt von der Versicherung bis zur Rente.

I Versicherungspflicht

II Leistungen aus der Betriebsrente GrundWert

III Finanzierung

Kirchliche Zusatzversorgungskasse des Verbandes der Diözesen Deutschlands, Anstalt des öffentlichen Rechts
Am Römerturm 8 · 50667 Köln · Telefon 0221 2031-0 · Fax 0221 2031-367 · Internet www.kzvk.de · E-Mail info@kzvk.de

Inhalt

I Versicherungspflicht ... 4
1. Wer ist versicherungspflichtig? ... 4
1.1 Wer ist Beschäftigter? ... 4
1.2 Beginn und Ende der Versicherungspflicht ... 4
1.3 Theoretische Erfüllung der Wartezeit bis zur Regelaltersgrenze ... 4
1.4 Arbeitsvertragliche Vereinbarung ... 5
1.5 Fallgruppen ... 5
2. Wer unterliegt nicht der Versicherungspflicht? ... 9

II Leistungen aus der Betriebsrente „GrundWert“ ... 11
1. Wann besteht ein Rentenanspruch? ... 11
2. Welche Leistungen umfasst die GrundWert-Rente? ... 11
3. Wann werden die Leistungen aus der GrundWert-Rente fällig? ... 11
4. Welche Voraussetzungen müssen für die Leistung erfüllt sein? ... 11
4.1 Was versteht man unter Wartezeit? ... 12
4.2 Muss die Wartezeit auch im Falle eines Arbeitsunfalls oder einer Berufskrankheit erfüllt werden? ... 12
4.3 Was versteht man unter Unverfallbarkeit? ... 12
4.4 Wie wirkt sich die Änderung der Unverfallbarkeitsfristen aus? ... 12
5. Was versteht man unter einer beitragsfreien Pflichtversicherung? ... 12
5.1 Werden aus einer beitragsfreien Pflichtversicherung Leistungen der GrundWert-Betriebsrente fällig? ... 12
5.2 Wie berechnet sich die Höhe der Leistung? ... 13
6.1 Was versteht man unter zusatzversorgungspflichtigem Entgelt? ... 13
6.2 Wofür wird ein Referenzentgelt/Regelbeitrag benötigt? ... 14
6.3 Was ist die Alterstabelle? ... 14
6.4 Wie berechnen sich Versorgungspunkte? ... 15
6.5 Was ist der Messbetrag? ... 15
6.6 Wann und in welchem Umfang wird Hinterbliebenenrente gezahlt? ... 15
6.7 Wer erhält Bonuspunkte? ... 17
6.8 Was sind soziale Komponenten und wie werden diese berechnet? ... 17
6.9 Wird die GrundWert-Rente bei Inanspruchnahme vor dem 60. Lebensjahr hochgerechnet? ... 18
7. Wie muss die GrundWert-Rente beantragt werden? ... 18
7.1 Bei Pflichtversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung ... 19
7.2 Wenn keine Pflichtversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung besteht ... 19
7.3 Wer kann die Auszahlung der Rentenleistung beantragen? ... 19
7.4 Wie wird die Rente ausgezahlt? ... 19
8. Weshalb wird für Beschäftigte im Tarifgebiet Ost erst die Zeit ab 1997 berücksichtigt? ... 20

9. Werden für Beschäftigte im Tarifgebiet Ost auch Zeiten vor 1997 berücksichtigt? 20
10. Wird die gesetzliche Rente auf die GrundWert-Rente angerechnet? 20
11. Wird die GrundWert-Rente bei einer vorzeitigen Inanspruchnahme gekürzt? 20
12. Wird die Rente regelmäßig angepasst? 21
13. Wie wirkt sich die Altersteilzeit auf den künftigen Rentenanspruch aus? 21
14. Wie funktioniert die flexible Altersarbeitszeit (FALTER)? 21
15. Geht der Rentenanspruch bei vorzeitigem Ausscheiden verloren? 22
16. Kann der Rentenanspruch durch eine MehrWert-Versicherung aufgestockt werden? 22
17. Kann die GrundWert-Versicherung bei Arbeitgeberwechsel weitergeführt werden? 22
18. Können Unterbrechungszeiten freiwillig nachgezahlt werden? 25
19. Kann die Betriebsrente auch abgefunden werden? 25
20. Kann der Rentenanspruch vererbt werden? 25
21. Wann endet der Rentenanspruch? 25
22. Beinhaltet der Versorgungsausgleich auch die KZVK-Renten? 25
23. Muss die GrundWert-Rente der KVZK versteuert werden? 26
24. Sind von der Betriebsrente Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung zu leisten? 26
25. Wie wird über die Höhe des Rentenanspruchs informiert? 27

III Finanzierung 29
1. Wer finanziert die GrundWert-Rente? 29
2. Was zahlt der Arbeitgeber? 29
3. Ist das zusatzversorgungspflichtige Entgelt in der Höhe begrenzt? 29
4. Wann ist ein zusätzlicher Beitrag zu zahlen? 29
5. Was ist bei der Arbeitnehmer-Eigenbeteiligung am Pflichtbeitrag zu beachten? 30
6. Wie werden die Versorgungsansprüche während der Altersteilzeitarbeit finanziert? 31
7. Wie werden die Pflichtbeiträge steuer- und sozialversicherungsrechtlich behandelt? 31
8. Wie werden die Pflichtbeiträge bei einem Arbeitgeberwechsel steuer- und sozialversicherungsrechtlich behandelt? 31
9. Muss der Arbeitgeber die steuerfrei gezahlten Beiträge dem Finanzamt bescheinigen? 32
10. Welche Voraussetzungen müssen erfüllt sein, um den Förderbetrag für Arbeitgeber gemäß § 100 EStG in Anspruch nehmen zu können? 32
11. Wie werden die sozialen Komponenten finanziert? 34
12. Was hat es mit dem neuen Finanzierungssystem auf sich? 34
13. Was ist der Angleichungsbeitrag? 34
14. Muss der Angleichungsbeitrag versteuert werden? 35

I Versicherungspflicht

1. Wer ist versicherungspflichtig?

Versicherungspflichtig ist jeder Beschäftigte, der in einem Arbeitsverhältnis eines bei der Kasse beteiligten Arbeitgebers steht. Sowohl die Prüfung der Voraussetzungen für die Pflicht zur Versicherung als auch die Meldungen zur KZVK sind Sache des Arbeitgebers. Der Beschäftigte erhält zusammen mit dem Nachweis über die Anmeldung Informationen zur Zusatzversorgung.

1.1 Wer ist Beschäftigter?

Beschäftigte sind Arbeitnehmerinnen, Arbeitnehmer und Auszubildende.

Wer gehört nicht zu den Beschäftigten?

Nicht zu den Beschäftigten gehören zum Beispiel

- Vorstandsmitglieder,
- Mitglieder einer Ordensgemeinschaft,
- Heimarbeiter nach dem Heimarbeitsgesetz,
- Personen, die ein freiwilliges soziales Jahr (FSJ) oder ein freiwilliges ökologisches Jahr (FÖJ) im Sinne des Jugendfreiwilligendienstgesetzes ableisten.

1.2 Beginn und Ende der Versicherungspflicht

Damit eine GrundWert-Versicherung (vormals Pflichtversicherung) entstehen kann, muss der Arbeitgeber seine Beschäftigten bei der KZVK anmelden. Die GrundWert-Versicherung beginnt mit dem Tag, der auf der Anmeldung als Beginn der Versicherungspflicht angegeben ist. Die Pflicht zur Versicherung beginnt aber frühestens nach dem Tag der Vollendung des 17. Lebensjahres. Bei der Berechnung des Lebensalters wird der Tag der Geburt mitgerechnet. Ist ein Beschäftigter zum Beispiel am 15. Januar 2005 um 20:00 Uhr geboren, vollendet er am 14. Januar 2022 um 24:00 Uhr das 17. Lebensjahr. Damit beginnt die Versicherungspflicht bei Vorliegen der sonstigen Anspruchsvoraussetzungen am 15. Januar 2022.

Die Versicherung endet mit dem Ende des Beschäftigungsverhältnisses oder zum Zeitpunkt, in dem die Voraussetzungen für die Versicherungspflicht wegfallen. Der Beschäftigte ist in diesem Fall bei der KZVK abzumelden. Mit Ende der GrundWert-Versicherung entsteht eine beitragsfreie Pflichtversicherung.

1.3 Theoretische Erfüllung der Wartezeit bis zur Regelaltersgrenze

Versicherungspflicht besteht nur, wenn der Beschäftigte die Möglichkeit hat, bis zum Ablauf des Monats, in dem er die Regelaltersrente in der gesetzlichen Rentenversicherung abschlagsfrei in Anspruch nehmen kann, die Wartezeit von 60 Beitrags-/Umlagemonaten noch zu erfüllen. Dabei sind frühere Versicherungszeiten, die auf die Wartezeit angerechnet werden, zu berücksichtigen.

Aufgrund der Verkürzung der Unverfallbarkeitsfristen nach dem Betriebsrentengesetz (BetrAVG) auf drei Jahre kann es insbesondere bei der Einstellung älterer Beschäftigter

vermehrt vorkommen, dass für diese Beschäftigten im Leistungsfall ein gesetzlicher Anspruch auf Rentenleistungen besteht, obwohl die satzungsmäßige Wartezeit noch nicht erfüllt ist. Meldet ein Arbeitgeber die betreffenden Beschäftigten nach dem strengen Wortlaut des § 18 Kassensatzung nicht zur Zusatzversorgung an, dann würde sich der gesetzliche Anspruch direkt gegen den Arbeitgeber richten. Bei einer Anmeldung zur GrundWert-Versicherung würde die KZVK die Leistungen gewähren.

Nach Auffassung der Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände (VKA) sind vor 2018 eingestellte Beschäftigte frühestens ab 1. Januar 2018 auch ohne Anpassung des § 2 ATV-K versicherungspflichtig, wenn ab diesem Zeitpunkt noch eine Versicherungszeit von 36 Monaten bis zur abschlagsfreien Regelaltersrente erreicht werden kann. Es empfiehlt sich daher, ab dem **1. Januar 2018** bei der Frage der Versicherungspflicht – neben der satzungsmäßigen Wartezeit – auch die Regelung des § 1b Abs. 1 BetrAVG mit **36 Monaten** zu beachten und die Beschäftigten bei der KZVK anzumelden.

Bitte beachten Sie, dass bei der Berechnung der Unverfallbarkeitsfristen die 36 Monate durchgehend (ununterbrochen) bei demselben Arbeitgeber bestehen müssen. Es werden in diesem Falle zwar keine Vorversicherungszeiten berücksichtigt, aber hier sind als Beschäftigungszeit auch solche Monate anzurechnen, in denen lediglich die Beschäftigung besteht. Monate mit Entgeltzahlungen sind somit grundsätzlich nicht zwingend erforderlich. Es muss jedoch ein Monat mit Entgelt belegt sein, damit der gesetzliche Anspruch gewährleistet ist.

1.4 Arbeitsvertragliche Vereinbarung

Der Arbeitgeber kann mit einem Beschäftigten, der nicht der Versicherungspflicht unterliegt, die GrundWert-Versicherung arbeitsvertraglich vereinbaren. Diese Regelung gilt auch für die Auszubildenden. Damit besteht die Möglichkeit, versicherungsfreie Beschäftigte (zum Beispiel Auszubildende in der Altenpflege**hilfe** oder Chefärzte) bei der KZVK zu versichern.

1.5 Fallgruppen

Mehr zur Versicherungspflicht der nachfolgend aufgeführten Fallgruppen erfahren Sie hier: "Liste Versicherungspflicht nach Fallgruppen". Sofern Zweifel bestehen, erteilt die KZVK hierzu gerne weitere Auskünfte.

- **Befristete Beschäftigungsverhältnisse**
  Auch Beschäftigte mit befristeten Arbeitsverträgen unterliegen grundsätzlich der Versicherungspflicht. Eine Ausnahme von der Versicherungspflicht besteht nur bei kurzfristiger Beschäftigung im Sinne des § 8 Abs. 1 Nr. 2 SGB IV. Diese Beschäftigungsgruppe ist nicht zusatzversorgungspflichtig.

  Eine kurzfristige Beschäftigung liegt vor, wenn die Beschäftigung im Laufe eines Kalenderjahres auf nicht mehr als drei Monate oder insgesamt 70 Arbeitstage begrenzt und nicht berufsmäßig ausgeübt wird.

- **Geringfügig entlohnt Beschäftigte**
  Beschäftigte, die nach § 8 Abs. 1 Nr. 1 SGB IV in einem geringfügig entlohnten Beschäftigungsverhältnis stehen, sind ab dem 1. Januar 2003 versicherungspflichtig.

  Eine geringfügig entlohnte Beschäftigung liegt vor, wenn das monatliche Arbeitsentgelt die festgeschriebene Entgeltgrenze von derzeit 538 Euro brutto monatlich regelmäßig nicht übersteigt (Minijob).

  Die Entgeltgrenze (Geringfügigkeitsgrenze) orientiert sich am gesetzlichen Mindestlohn und ist dynamisch ausgestaltet.

  Liegt dem geringfügig entlohnten Beschäftigungsverhältnis allerdings eine nebenberufliche Tätigkeit als Übungsleiter nach § 3 Nr. 26 Einkommensteuergesetz (EStG) zugrunde, die bis zu 3.000 Euro jährlich bzw. 250 Euro monatlich **(sogenannter Übungsleiterfreibetrag)** steuerfrei ist, sind auch in die Zusatzversorgung keine Beiträge zu entrichten. Deshalb kann auf die Anmeldung eines geringfügig Beschäftigten, der ausschließlich Arbeitsentgelt im Rahmen dieses steuerlichen Freibetrages erzielt, aus pragmatischen Gründen in der Zusatzversorgung verzichtet werden. Eine Anmeldung zur Pflichtversicherung ist dagegen auf jeden Fall ab dem Zeitpunkt vorzunehmen, ab dem die Vergütung den Steuerfreibetrag in Höhe von 3.000 Euro jährlich bzw. 250 Euro monatlich übersteigt. Der übersteigende Betrag ist zusatzversorgungspflichtiges Entgelt und bei der Jahresmeldung zur Zusatzversorgung anzuführen. Zeiten, in denen danach für mindestens einen ganzen Kalendermonat kein zusatzversorgungspflichtiges Entgelt anfällt, sind als Fehlzeiten mit dem Versicherungsmerkmal 40 zu melden. Ein einmal angemeldeter Versicherter bleibt somit für die Dauer seines Beschäftigungsverhältnisses bei der KZVK pflichtversichert. Hierbei ist darauf zu achten, dass neben dem Versicherungsbeginn ein abweichender Beschäftigungsbeginn (Datum „Beginn des Arbeitsverhältnisses“) angegeben wird.

  Nur so ist es möglich, die Voraussetzungen für einen späteren Anspruch auf unsere GrundWert-Rente im Einzelfall genau zu prüfen.

- **Ehrenamtlich Tätige**
  Im Gegensatz zu den Übungsleitern sind ehrenamtlich Tätige keine Beschäftigten im Sinne unserer Satzung und daher grundsätzlich versicherungsfrei.

- **Weiterbeschäftigung über die Regelaltersgrenze hinaus**
  Beschäftigte, die noch keine Altersrente als Vollrente beziehen und deren Beschäftigung über das gesetzlich festgelegte Alter zum Erreichen der abschlagfreien Regelaltersrente hinaus fortgeführt wird, sind weiterhin pflichtversichert, sofern die übrigen Voraussetzungen für die Versicherungspflicht erfüllt sind.

- **Weiterbeschäftigung bei Erwerbsminderung**
  Beschäftigte, die eine Erwerbsminderungsrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung und/oder der Zusatzversorgung beziehen, sind versicherungspflichtig, wenn sie ein Arbeitsverhältnis aufnehmen oder fortführen, welches die sonstigen Voraussetzungen für die Versicherungspflicht erfüllt. Die während dieser Zeit erworbenen Versorgungspunkte werden bei Eintritt eines neuen Versicherungsfalles, zum Beispiel bei Beginn einer Altersrente, berücksichtigt.

- **Studierende**
  Studierende, die neben ihrem Studium bei einem Arbeitgeber beschäftigt sind, der Beteiligter unserer Kasse ist, unterliegen der Versicherungspflicht. Sie bleiben nur dann von der Versicherungspflicht ausgenommen, wenn sie kurzfristig im Sinne des § 8 Abs. 1 Nr. 2 SGB IV beschäftigt werden. Absolvieren sie während ihres Studiums ein Praktikum, das in ihrer Studien- oder Prüfungsordnung vorgeschrieben ist, sind sie ebenfalls versicherungsfrei.

- **Teilnehmende dualer Studiengänge**
  Bei einem **ausbildungsintegrierten dualen Studiengang** handelt es sich um ein Studium mit betrieblicher Erstausbildung in einem anerkannten Ausbildungsberuf. Für den betrieblichen Teil besteht ein Ausbildungsvertrag nach dem Berufsbildungsgesetz. Die Teilnehmenden unterliegen für die gesamte Dauer dieses dualen Studienganges der **Versicherungspflicht**.

  Berufsintegrierte und berufsbegleitende duale Studiengänge finden neben einer beruflichen Tätigkeit statt und sind auf die berufliche Weiterbildung ausgerichtet. Für den betrieblichen Teil besteht ein Arbeitsvertrag. Das Beschäftigungsverhältnis bleibt weiterhin **versicherungspflichtig**, wenn die Weiterbildung in einem engen Zusammenhang zur bisherigen Beschäftigung steht.

  Praxisintegrierte duale Studiengänge hingegen bestehen aus einem Studien- und einem Praktikantenvertrag, wobei die Praxisphasen Bestandteil der Hochschulausbildung sind. Die Praxisphasen begründen kein Beschäftigungsverhältnis und sind daher versicherungsfrei. In der Zusatzversorgung wird **keine Versicherungspflicht** analog zu den Vorschriften des Sozialgesetzbuches unterstellt.

- **Probezeit**
  Beschäftigte mit Probezeitvereinbarung sind von Anfang an versicherungspflichtig, wenn die sonstigen Voraussetzungen zur Versicherungspflicht vorliegen. Dies gilt auch dann, wenn das Beschäftigungsverhältnis innerhalb oder zum Ende der Probezeit beendet wird.

- **Elternzeit**
  Beschäftigung während einer Elternzeit bei demselben Arbeitgeber
  Übt der Versicherte während der Elternzeit ein Beschäftigungsverhältnis bei demselben Arbeitgeber aus, ist das gezahlte Arbeitsentgelt zusatzversorgungspflichtig. Da aufgrund des ruhenden Arbeitsverhältnisses wegen einer Elternzeit bereits ein Versicherungsverhältnis bei der Kasse besteht, muss eine erneute Anmeldung zur Pflichtversicherung unterbleiben. Diese Regelung gilt auch für geringfügig entlohnte Beschäftigungen.

  Beschäftigung während einer Elternzeit bei einem anderen Arbeitgeber
  Wird eine Beschäftigung während der Elternzeit bei einem anderen Arbeitgeber aufgenommen, der ebenfalls bei der KZVK beteiligt ist, so muss dieser eine separate Anmeldung vornehmen. Diese Regelung gilt auch für geringfügig entlohnte Beschäftigungen.

- **Auszubildende**
  Zu den Beschäftigten gehören auch die Auszubildenden. Versicherungspflicht besteht bei Auszubildenden, die unter den Tarifvertrag für Auszubildende des öffentlichen Dienstes (TVAöD) fallen oder fallen würden, wenn dieser angewandt würde. Zu den versicherungspflichtigen Auszubildenden zählen unter anderem:

  - Schülerinnen und Schüler in der Gesundheits- und Krankenpflege oder der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege
  - Schülerinnen und Schüler in der Altenpflege
  - Auszubildende zur Pflegefachkraft
  - Schülerinnen und Schüler in der Entbindungspflege
  - Schülerinnen und Schüler in der Operationstechnischen Assistenz (OTA) und der Anästhesietechnischen Assistenz (ATA), jeweils nach der Empfehlung der Deutschen Krankenhausgesellschaft vom 17. September 2013
  - Schülerinnen und Schüler nach dem Notfallsanitätergesetz
  - Schülerinnen und Schüler in praxisintegrierten Ausbildungsgängen zur Erzieherin/zum Erzieher (PIA)
  - Schülerinnen und Schüler in praxisintegrierten Ausbildungsgängen zur Heilerziehungspflegerin/zum Heilerziehungspfleger (PIA)
  - Umschüler, wenn sie mit einem beteiligten Arbeitgeber einen Ausbildungsvertrag (Umschulungsvertrag) abgeschlossen haben und der Arbeitgeber eine Ausbildungsvergütung zahlt. Die Versicherungspflicht besteht auch dann, wenn das volle Entgelt von Dritten erstattet bzw. refinanziert wird.

  Auch für zahlreiche Auszubildende in den sogenannten betrieblich-schulischen Gesundheitsberufen besteht ebenfalls Versicherungspflicht. Diese Nachwuchskräfte finden Sie unter II. Ausbildungsverhältnisse der Liste Versicherungspflicht nach Fallgruppen.

  Sofern eine Ausbildung berufsbegleitend durchgeführt wird, besteht neben der Ausbildung ein Rechtsverhältnis, das zur Arbeit verpflichtet. Aufgrund dieses Beschäftigungsverhältnisses ist ein solcher Auszubildender wie jeder andere Beschäftigte zur Zusatzversorgung anzumelden, sofern er die übrigen Voraussetzungen der Versicherungspflicht erfüllt.

- **Geförderte Beschäftigungsverhältnisse**
  In der Bundesrepublik Deutschland gibt es verschiedene Maßnahmen zur Förderung von Beschäftigungen. Ob diese Beschäftigungsverhältnisse der Versicherungspflicht in der Zusatzversorgung unterliegen, ist im Einzelfall zu prüfen (vgl. Liste Versicherungspflicht nach Fallgruppen).

- **Freiwilligen Wehrdienstleistende (FWD)**
  Der Freiwilligen Wehrdienst wird versicherungsrechtlich wie der frühere Grundwehrdienst behandelt. Während des freiwilligen Verdienstes ruht nach dem Arbeitsplatzschutzgesetz (ArbPlSchG) das Arbeitsverhältnis und ein bestehendes Versicherungsverhältnis wird fortgesetzt (§ 14a Abs. 1 ArbPlSchG). Vom Arbeitgeber sind bei einer bestehenden Pflichtversicherung für die gesamte Dauer des freiwilligen Wehrdienstes Beiträge (Arbeitgeber- und Arbeitnehmeranteil) zu entrichten. Die Höhe der Beiträge richtet sich nach dem zusatzversorgungspflichtigen Entgelt, das dem Mitarbeitenden zugestanden hätte, wenn das Arbeitsverhältnis nicht geruht hätte. Nach Ende des Wehrdienstes können die verauslagten Beiträge beim Bundesministerium der Verteidigung oder der von ihm bestimmten Stelle durch den Arbeitgeber zur Erstattung angemeldet werden (§ 14a Abs. 2 ArbPlSchG).

- **Bundesfreiwilligendienstleistende (BFD) ab 1. Juli 2011**
  Der gesetzliche Zivildienst wurde zum 1. Juli 2011 vom Bundesfreiwilligendienst abgelöst. Der Bundesfreiwilligendienst fällt nicht unter den Geltungsbereich des ArbPlSchG, sodass während dessen Dauer keine Zusatzversorgungspflicht begründet bzw. aufrechterhalten wird.

2. Wer unterliegt nicht der Versicherungspflicht?

- **Tarifrechtlicher Ausschluss**
  Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die nicht unter den Geltungsbereich des Tarifvertrages für den öffentlichen Dienst (TVöD) fallen, sind versicherungsfrei in der Zusatzversorgung. Dies gilt auch, wenn der Arbeitgeber den TVöD nicht anwendet. Hierbei handelt es sich insbesondere um:
  - Geschäftsführerinnen/Geschäftsführer
  - Verwaltungsdirektorinnen/Verwaltungsdirektoren
  - Leitende Angestellte i. S. d. § 5 Abs. 3 BetrVG, wenn ihre Arbeitsbedingungen einzelvertraglich besonders vereinbart sind
  - Chefärztinnen/Chefärzte
  - Beschäftigte, die ein über das Tabellenentgelt der Entgeltgruppe 15 hinausgehendes regelmäßiges Entgelt erhalten
  - Beschäftigte, für die Eingliederungszuschüsse nach den §§ 88 ff SGB III (ehemals §§ 217 ff. SGB III) gewährt werden (zum Beispiel für Beschäftigte ab Vollendung des 50. Lebensjahres (§ 89 Satz 3 SGB III).

  Mit diesen Personen kann aber die Teilnahme an der Zusatzversorgung arbeitsvertraglich vereinbart werden.

- **Versicherungsfrei sind darüber hinaus folgende Personen im Ausbildungsverhältnis:**
  - Schülerinnen und Schüler sowie Umschülerinnen und Umschüler
    der Altenpflege**hilfe**
    der Gesundheits- und Krankenpflege**hilfe**
  - Auszubildende zur Pflegefachassistentin/zum Pflegefachassistenten
  - Praktikantinnen und Praktikanten (auch im sogenannten Anerkennungsjahr)
  - Volontärinnen und Volontäre

  - körperlich, geistig oder seelisch behinderte Personen, die aufgrund ihrer Behinderung in besonderen Ausbildungsstätten, Berufsförderungsstätten oder in Lebenshilfeeinrichtungen ausgebildet werden

- **Beschäftigte mit beamtenähnlicher Versorgungszusage**
  Beschäftigte, denen durch einzelarbeitsvertragliche Vereinbarung eine Anwartschaft oder ein Anspruch auf eine Versorgung nach beamten- oder soldatenrechtlichen Vorschriften eingeräumt worden ist, sind versicherungsfrei. Hiervon ausgenommen sind Beamte auf Widerruf mit einer zusätzlichen Beschäftigung als Arbeitnehmer. Sie haben trotz ihres Amtes keinen unverfallbaren Anspruch auf eine lebenslange Versorgung und sind in der Zusatzversorgung deshalb zu versichern.

  Eine Anwartschaft oder ein Anspruch entspricht dann den beamtenrechtlichen Vorschriften, wenn das Versorgungsrechtsverhältnis durch Verweisung auf allgemein geltendes Beamtenrecht - also die Beamtengesetze des Bundes und der Länder - ausgestaltet ist.

- **Rentenempfänger**
  Beschäftigte, die eine Altersrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung als Vollrente erhalten oder erhalten haben, sind stets versicherungsfrei.

- **Geförderte Beschäftigungsverhältnisse**
  (vgl. Ziffer 1.5 Teil I)

- **Von der Zusatzversorgungspflicht befreite Beschäftigte**
  Beschäftigte, die von einer Zusatzversorgungskasse von der Versicherungspflicht über den 31. Dezember 1984 hinaus befreit worden sind, bleiben auf Dauer versicherungsfrei.

II Leistungen aus der Betriebsrente „GrundWert“

1. Wann besteht ein Rentenanspruch?

Der Versicherte hat einen Anspruch auf Rentenleistung aus der Zusatzversorgung, wenn der Versicherungsfall eingetreten ist und zu diesem Zeitpunkt die Wartezeit von 60 Beitrags-/Umlagemonaten erfüllt ist.

Der Versicherungsfall tritt am Ersten des Monats ein, von dem an der Anspruch auf gesetzliche Rente wegen Alters als Vollrente bzw. wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung besteht. Der Anspruch ist durch Bescheid des Trägers der gesetzlichen Rentenversicherung nachzuweisen.

Für Beschäftigte, die in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht versichert sind oder die Voraussetzungen für den Bezug einer Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung nicht erfüllen, wird auf die Regelungen des Rechts der gesetzlichen Rentenversicherung Bezug genommen. Die jeweilige Regelung ist so anzuwenden, wie dies bei unterstellter Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung der Fall wäre.

Die Rente muss in jedem Fall vom Versicherten bei der KZVK beantragt werden.

2. Welche Leistungen umfasst die GrundWert-Rente?

Die KZVK zahlt als Renten:

- Altersrenten für Versicherte
- Erwerbsminderungsrenten für Versicherte und
- Hinterbliebenenrenten für Witwen, Witwer und Waisen der Versicherten

Die KZVK gewährt keine Beihilfen für medizinische Hilfsmittel und Leistungen.

3. Wann werden die Leistungen aus der GrundWert-Rente fällig?

Die Rente beginnt grundsätzlich mit dem Beginn der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung oder am Tag, der bei unterstellter Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung als Rentenbeginn festzusetzen wäre.

4. Welche Voraussetzungen müssen für die Leistung erfüllt sein?

Aus der Pflichtversicherung des Beschäftigten wird eine GrundWert-Betriebsrente gezahlt, wenn

- ein Anspruch auf Altersrente als Vollrente, Erwerbsminderungs- oder Hinterbliebenenrente bei der gesetzlichen Rentenversicherung besteht oder bestehen würde, wenn der Beschäftigte dort versichert wäre und
- der Beschäftigte die Wartezeit von 60 Beitrags-/Umlagemonaten in der Pflichtversicherung der Zusatzversorgung erfüllt hat und
- der KZVK ein Rentenantrag vorliegt.

4.1 Was versteht man unter Wartezeit?

Der Arbeitgeber muss für mindestens 60 Monate Beiträge/Umlagen zur Pflichtversicherung eingezahlt haben. Dabei reicht es aus, wenn wenigstens für einen Tag des Monats Beiträge/Umlagen durch den Arbeitgeber entrichtet wurden. Diese Zeiten müssen nicht ununterbrochen bei einem Arbeitgeber zurückgelegt worden sein. Mutterschutzzeiten werden unter bestimmten Voraussetzungen für die Erfüllung der Wartezeit mitberücksichtigt. Mehr dazu erfahren Sie in unserer Informationsbroschüre und bei Fragen und Antworten zu Mutterschutzzeiten in der Pflichtversicherung.

Zum Rentenbeginn werden alle Zeiten zusammengerechnet, für die ein Arbeitgeber Beiträge/Umlagen an die KZVK oder eine andere Zusatzversorgungseinrichtung geleistet hat, soweit sie auf die Kasse übertragen wurden.

4.2 Muss die Wartezeit auch im Falle eines Arbeitsunfalls oder einer Berufskrankheit erfüllt werden?

Die Wartezeit gilt als erfüllt, wenn die Erwerbsminderung oder der Tod des Versicherten durch einen im zusatzversorgungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis erlittenen Arbeitsunfall oder durch eine anerkannte Berufskrankheit im Sinne der gesetzlichen Unfallversicherung eingetreten ist. Dies gilt unabhängig von der tatsächlichen Anzahl an Beitrags- bzw. Umlagemonaten.

4.3 Was versteht man unter Unverfallbarkeit?

Die Unverfallbarkeit ist das Recht eines Arbeitnehmers, im Rentenfall seine betriebliche Altersversorgung einzufordern, trotz des vorzeitigen Ausscheidens aus dem Arbeitsverhältnis. Gemäß § 1b Absatz 1 Satz 1 des BetrAVG bleibt dem Arbeitnehmer die Anwartschaft erhalten, wenn das Arbeitsverhältnis vor Eintritt des Versorgungsfalls, jedoch nach Vollendung des 21. Lebensjahres endet und die Versorgungszusage mindestens drei Jahre bestanden hat.

Diese Änderungen für die Erfüllung der Unverfallbarkeit sind mit der Umsetzung der EU-Mobilitätsrichtlinie zum 1. Januar 2018 in Kraft getreten.

4.4 Wie wirkt sich die Änderung der Unverfallbarkeitsfristen aus?

Mit den Änderungen des § 1b BetrAVG kann die Unverfallbarkeit einer Anwartschaft eintreten, obwohl die satzungsmäßige Wartezeit in der Zusatzversorgung noch nicht erfüllt ist. Der Versicherte hat in diesem Fall einen gesetzlichen Anspruch auf Leistungen.

5. Was versteht man unter einer beitragsfreien Pflichtversicherung?

Endet die Pflichtversicherung vor Eintritt des Versicherungsfalles, so entsteht ohne besonderen Antrag eine beitragsfreie Pflichtversicherung. Die bis zum Ausscheiden erreichte Anwartschaft bleibt in jedem Fall erhalten.

5.1 Werden aus einer beitragsfreien Pflichtversicherung Leistungen der GrundWert-Betriebsrente fällig?

Sofern zum Zeitpunkt der Beendigung der Pflichtversicherung die Wartezeit von 60 Beitrags-/Umlagemonaten beziehungsweise die gesetzlichen Unverfallbarkeitsfristen erfüllt sind, werden Leistungen bei Eintritt des Versicherungsfalles gewährt. Der beitragsfrei

Pflichtversicherte hat dann einen Anspruch auf Leistungen auf Grundlage der erworbenen Versorgungspunkte.

Tritt während der beitragsfreien Pflichtversicherung eine Erwerbsminderung oder der Tod des Versicherten ein, werden keine zusätzlichen Versorgungspunkte für Zurechnungszeiten berücksichtigt. Diese gibt es nur in der Pflichtversicherung.

Hat ein beitragsfrei Pflichtversicherter bei Beendigung der Pflichtversicherung 120 Beitrags-/Umlagemonate erfüllt, kann sich die Rentenanwartschaft noch durch die Gutschrift von sogenannten Bonuspunkten erhöhen.

5.2 Wie berechnet sich die Höhe der Leistung?

Für jeden Beitrag, den der Arbeitgeber in die GrundWert-Versicherung einzahlt, werden dem Beschäftigten Versorgungspunkte gutgeschrieben. Bemessungsgrundlage für den Beitrag ist das zusatzversorgungspflichtige Entgelt. Im Allgemeinen zahlt der Arbeitgeber ab dem 1. Januar 2020 6 Prozent aus dem zusatzversorgungspflichtigen Entgelt des Beschäftigten als Beitrag in die GrundWert-Versicherung. Gegebenenfalls sind zusätzliche Beiträge zu leisten (vgl. Ziffer 4 Teil III).

Die Anzahl der Versorgungspunkte für ein Kalenderjahr ergibt sich aus dem Verhältnis eines Zwölftels des zusatzversorgungspflichtigen Jahresentgelts zu einem versicherungsmathematisch festgelegten Referenzentgelt von 1.000 Euro. Verdient der Beschäftigte über das Referenzentgelt hinaus, werden ihm mehr Versorgungspunkte gutgeschrieben - ist das Entgelt geringer, erhält er weniger Versorgungspunkte.

Zum anderen hängt die Anzahl der Versorgungspunkte vom Alter des Versicherten im jeweiligen Jahr der Beitragsentrichtung ab. Je jünger der Versicherte zum Zeitpunkt der Beitragszahlung ist, desto höher ist die Anzahl seiner Versorgungspunkte (sog. Altersfaktor), denn der Beitrag eines Jüngeren kann für einen längeren Zeitraum gewinnbringend angelegt werden.

Die Versorgungspunkte werden gesammelt und addiert. Sie werden durch Bonuspunkte zusätzlich erhöht, wenn die Kasse einen höheren Ertrag erwirtschaftet, als in den Versorgungspunkten bereits eingerechnet ist (sog. Überschuss).

Versorgungs- und Bonuspunkte werden mit dem Messbetrag in Euro umgerechnet. Der Messbetrag gibt den Wert eines Versorgungspunktes wieder und beträgt 4 Euro.

$$\frac{\text{1/12 zusatzversorgungspflichtiges Jahresentgelt}}{\text{1.000 € Referenzentgelt}} \times \text{Altersfaktor} = \text{Versorgungspunkte}$$

Versorgungspunkte x 4 € Messbetrag = monatliche GrundWert-Rente

6.1 Was versteht man unter zusatzversorgungspflichtigem Entgelt?

Das zusatzversorgungspflichtige Entgelt entspricht grundsätzlich dem steuerpflichtigen Arbeitslohn. Nicht berücksichtigt werden u. a. die vermögenswirksamen Leistungen und

das Urlaubsgeld. Steuerfreie Lohnbestandteile (§ 3 EStG) und die in § 62 Abs. 2 Satz 3 Kassensatzung aufgeführten (teils) steuerpflichtigen Entgelte stellen kein zusatzversorgungspflichtiges Entgelt dar. Entgeltbestandteile, die aufgrund einer Entgeltumwandlung als Beitrag zu einer freiwilligen Altersversorgung (MehrWert-Versicherung) aufgewendet werden und dadurch das steuerpflichtige Entgelt mindern, gelten jedoch als zusatzversorgungspflichtiger Arbeitslohn.

6.2 Wofür wird ein Referenzentgelt/Regelbeitrag benötigt?

Das Referenzentgelt/der Regelbeitrag dient der Gewichtung des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts des Beschäftigten. Der individuelle Rentenanspruch errechnet sich aus dem Verhältnis des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts des Beschäftigten zum Referenzentgelt.

6.3 Was ist die Alterstabelle?

Die durch den Arbeitgeber eingezahlten Beiträge werden angelegt und verzinsen sich. Bei der Berechnung der Versorgungspunkte ist die KZVK für die Zeit bis zum Rentenbeginn von einer Verzinsung in Höhe von 3,25 Prozent jährlich ausgegangen. Für die Zeit des Rentenbezuges ist eine Verzinsung von 5,25 Prozent eingerechnet. Daraus ergibt sich eine durchschnittliche Verzinsung von etwa 4 Prozent jährlich. Da hier der Faktor Zeit eine entscheidende Rolle spielt, kann sich nicht aus jedem eingezahlten Euro der gleiche Rentenanspruch ergeben. Die genaue Anzahl der Versorgungspunkte hängt dementsprechend vom Alter im Jahr der Beitragsentrichtung ab. Je jünger der Versicherte ist, desto höher ist die Anzahl der Versorgungspunkte. Denn die Beiträge für einen Jüngeren können für einen längeren Zeitraum gewinnbringend angelegt werden. Die Verzinsung und sonstige biometrische Daten (zum Beispiel Lebenserwartung, Risikogewichtung etc.) sind in der nachfolgenden Alterstabelle berücksichtigt, aus der sich je nach Alter der Versicherten ein bestimmter Multiplikator (Altersfaktor) ergibt.

Alterstabelle

Alter	Altersfaktor	Alter	Altersfaktor	Alter	Altersfaktor
17	3,1	33	1,9	49	1,2
18	3,0	34	1,8	50	1,1
19	2,9	35	1,7	51	1,1
20	2,8	36	1,7	52	1,1
21	2,7	37	1,6	53	1,0
22	2,6	38	1,6	54	1,0
23	2,5	39	1,6	55	1,0
24	2,4	40	1,5	56	1,0
25	2,4	41	1,5	57	0,9
26	2,3	42	1,4	58	0,9
27	2,2	43	1,4	59	0,9

Alter	Altersfaktor	Alter	Altersfaktor	Alter	Altersfaktor
28	2,2	44	1,3	60	0,9
29	2,1	45	1,3	61	0,9
30	2,0	46	1,3	62	0,8
31	2,0	47	1,2	63	0,8
32	1,9	48	1,2	64 u. ä.	0,8

Als Alter gilt die Differenz zwischen dem Kalenderjahr der Beitragsentrichtung und dem Geburtsjahr.

6.4 Wie berechnen sich Versorgungspunkte?

Versorgungspunkte ergeben sich aus dem Verhältnis von einem Zwölftel des zusatzversorgungspflichtigen Jahresentgelts zum Referenzentgelt. Dieser Wert wird mit dem jeweiligen Altersfaktor des Jahres der Beitragszahlung multipliziert. Das Ergebnis sind die Versorgungspunkte. Die Versorgungspunkte werden gesammelt und addiert und im Rentenfall mit dem Messbetrag in die monatliche GrundWert-Betriebsrente umgerechnet.

6.5 Was ist der Messbetrag?

Der Messbetrag gibt den Wert eines Versorgungspunkts wieder. Jeder erworbene Versorgungspunkt hat den versicherungsmathematisch berechneten Wert von 4 Euro. Die Höhe der späteren GrundWert-Rente ergibt sich dadurch, dass die Versorgungspunkte mit dem Messbetrag von 4 Euro multipliziert werden.

6.6 Wann und in welchem Umfang wird Hinterbliebenenrente gezahlt?

Verstirbt eine Rentnerin/ein Rentner oder ein Versicherter, der die Wartezeit von 60 Beitrags-/Umlagemonaten erfüllt hat, besteht für den Ehegatten und die Kinder Anspruch auf Hinterbliebenenrente.

Die Höhe der Rente bemisst sich nach der GrundWert-Rente, die der Verstorbene bezogen hat bzw. hätte beanspruchen können, wenn er im Zeitpunkt des Todes voll erwerbsgemindert gewesen wäre.

Der Ehegatte hat Anspruch auf Witwenrente bzw. Witwerrente, wenn und solange ein entsprechender Anspruch in der gesetzlichen Rentenversicherung besteht oder bestehen würde, wenn kein Rentensplitting unter Ehegatten durchgeführt worden wäre.
Wenn der hinterbliebene Ehegatte

- ein waisenrentenberechtigtes Kind, dass das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet hat, erzieht oder
- das 45. Lebensjahr vollendet hat oder
- erwerbsgemindert ist,

besteht für ihn Anspruch auf die **große Witwenrente bzw. Witwerrente**.

Für Todesfälle ab dem Jahr 2012 wird das 45. Lebensjahr stufenweise auf das 47. Lebensjahr angehoben. Ab dem Jahr 2029 kann die große Witwenrente bzw. Witwerrente dann erst mit Vollendung des 47. Lebensjahres in Anspruch genommen werden.

Die große Witwenrente bzw. Witwerrente beträgt 55 Prozent der Rente des Verstorbenen. Für Ehen, die vor dem 1. Januar 2002 geschlossen wurden und bei denen mindestens ein Ehegatte vor dem 2. Januar 1962 geboren wurde, besteht ein Besitzschutz. Für diesen Personenkreis beträgt die große Witwenrente bzw. Witwerrente 60 Prozent der Rente des Verstorbenen.

Liegen die Anspruchsvoraussetzungen für eine große Witwenrente bzw. Witwerrente nicht vor, besteht Anspruch auf eine **kleine Witwenrente bzw**. **Witwerrente**. Diese beträgt 25 Prozent der Rente des Verstorbenen. Sie wird für hinterbliebene Ehegatten längstens 24 Monate nach dem Tod des Versicherten gezahlt.

Für Hinterbliebene mit dem o. g. Besitzschutz besteht dagegen Anspruch auf kleine Witwenrente bzw. Witwerrente bis zur Vollendung des Monats, in dem die Altersgrenze für den Bezug einer großen Witwenrente bzw. Witwerrente besteht. Mit Vollendung des 45. (47.) Lebensjahres besteht danach wieder Anspruch auf die große Witwenrente bzw. Witwerrente.

Bei Eheschließungen ab dem 1. Januar 2002 besteht grundsätzlich kein Anspruch auf Witwenrente bzw. Witwerrente, wenn die Ehe mit dem Verstorbenen weniger als zwölf Monate gedauert hat. Hintergrund dieser Regelung ist, dass der alleinige oder überwiegende Grund der Heirat zum Zwecke der Versorgung ausgeschlossen werden soll (Versorgungsehe). Dies kann jedoch vom hinterbliebenen Ehegatten bei Vorliegen besonderer Umstände widerlegt werden.

Kinder haben Anspruch auf Waisenrente, wenn ein Anspruch auf Waisenrente in der gesetzlichen Rentenversicherung besteht, längstens jedoch bis zum Erreichen der Altersgrenze nach dem EStG (§ 32 Abs. 3 und Abs. 4 S. 1 Nr. 1 - 3 EStG) für die Gewährung von Kindergeld. Grundsätzlich besteht dieser Anspruch also nur bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres. Befindet sich die Waise in einer Schul- oder Berufsausbildung oder leistet sie ein freiwilliges soziales oder freiwilliges ökologisches Jahr im Sinne des Jugendfreiwilligendienstgesetzes oder den Bundesfreiwilligendienst nach dem Bundesfreiwilligendienstgesetz oder ist sie behindert, besteht darüber hinaus ein Anspruch auf Waisenrente bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres.

Die Halbwaisenrente beträgt 10 Prozent, die Vollwaisenrente 20 Prozent der Rente des Verstorbenen.

Sollte neben dem Bezug der Witwen- bzw. Witwerrente Einkommen bezogen werden, kann dieses ggf. zu einer Kürzung der Rente führen. Mindestens werden aber 35 Prozent der Hinterbliebenenrente gezahlt.

6.7 Wer erhält Bonuspunkte?

Erwirtschaftet die Kasse höhere Erträge als mit dem Punktemodell zugesagt sind, entstehen Überschüsse. Diese werden nach Ablauf eines Jahres festgestellt. Sie können an die am Ende des laufenden Geschäftsjahres Pflichtversicherten sowie die zum gleichen Zeitpunkt beitragsfrei Pflichtversicherten, die eine Wartezeit von 120 Beitrags-/Umlagemonaten erfüllt haben, in Form von Bonuspunkten zugeteilt werden. Ob und in welchem Umfang Bonuspunkte den Versicherten gutgeschrieben werden können, entscheidet jährlich die Vertreterversammlung auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars.

6.8 Was sind soziale Komponenten und wie werden diese berechnet?

Versorgungspunkte können sich in der GrundWert-Rente auch aus sozialen Komponenten ergeben. Hierbei werden Versorgungspunkte gutgeschrieben, ohne dass hierfür Einzahlungen für den Versicherten erfolgt sind. Punkte aus sozialen Komponenten werden nur an **Pflichtversicherte** verteilt. Die soziale Komponente gibt es zum Beispiel

- bei Eintritt einer Erwerbsminderung:
  Hier zahlt die Zusatzversorgung nicht nur eine Rente aus den bisher angesparten Versorgungspunkten, vielmehr werden zusätzliche Punkte bis zum 60. Lebensjahr hinzugerechnet (Zurechnungszeit). Damit ergibt sich bei Eintritt einer Invalidität auch bei noch nicht sehr lange bestehender Versicherung eine höhere Rentenleistung aus der Zusatzversorgung (vgl. Ziffer 6.9 Teil II)
- bei Tod eines Pflichtversicherten:
  Hier erhält der Hinterbliebene zusätzliche Versorgungspunkte (Zurechnungszeit) wie bei einer Erwerbsminderungsrente.
- bei Mutterschutzzeit und Elternzeit:

  a) Mutterschutzzeiten

  Zeiten nach § 3 Abs. 1 und 2 Mutterschutzgesetz (MuSchG) sind in der Zusatzversorgung als vollwertige Versicherungszeiten zu berücksichtigen. Es handelt sich hierbei um Zeiten vor und nach einer Geburt, in denen ein gesetzliches Beschäftigungsverbot für die (werdende) Mutter besteht. Diese Versicherungszeiten werden als Beitrags-/Umlagemonate bei der Erfüllung der Wartezeit für eine Rentenleistung berücksichtigt. Für sie sind keine Beiträge/Umlagen zu zahlen. Bei Mutterschutzzeiten ist zu unterscheiden zwischen

  Versicherungszeiten ab dem 1. Januar 2012

  Für die Dauer, für die das Arbeitsverhältnis vor und nach einer Geburt wegen der Mutterschutzfristen nach dem MuSchG ruht, wird **vom Arbeitgeber** ein fiktives Entgelt gemeldet. Grundlage für die Berechnung des fiktiven Entgeltes ist § 21 TVöD. Aus dem fiktiven Entgelt errechnen sich die Versorgungspunkte der Versicherten. Bei Versicherungszeiten ab 1. Januar 2012 beginnt die Elternzeit frühestens im Anschluss an die Mutterschutzzeit nach § 3 Abs. 2 MuSchG. Wird die Versicherte während einer bestehenden Elternzeit erneut schwanger, ist die Elternzeit nahtlos weiterzuführen und für die Gewährung der sozialen Komponente wegen Elternzeit die Anzahl der Kinder zu erhöhen.

Versicherungszeiten vor dem 1. Januar 2012
Die unter **a)** genannten Zeiten, die vor 2012 liegen, werden **nur auf Antrag der Berechtigten** als vollwertige Versicherungszeiten berücksichtigt. Sie sind durch geeignete Nachweise zu belegen. Eine Meldung der Zeiten durch den Arbeitgeber ist nicht erforderlich. Auch in diesen Fällen wird ein fiktives Entgelt zugrunde gelegt. Die Berechnung des Entgeltes erfolgt **durch die KZVK**. Maßgebend hierfür ist das durchschnittlich gemeldete zusatzversorgungspflichtige Entgelt des Vorjahres des Beginns der Mutterschutzzeit. Wurde in dem betreffenden Jahr kein Entgelt gemeldet, wird das Entgelt zugrunde gelegt, das sich als durchschnittliches Entgelt ergeben hätte.

b) Elternzeit
Eltern erhalten während der Elternzeit Versorgungspunkte gutgeschrieben, wenn ihr Beschäftigungsverhältnis ruht.

Für jeden vollen Kalendermonat, in dem das Beschäftigungsverhältnis wegen einer Elternzeit nach § 15 des Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetzes (BEEG) ruht, werden für jedes Kind, für das ein Anspruch auf Elternzeit besteht, grundsätzlich die Versorgungspunkte berücksichtigt, die sich bei einem zusatzversorgungspflichtigen Entgelt von 500 Euro in diesem Monat ergeben würden. Es werden je Kind höchstens 36 Kalendermonate berücksichtigt.

Sonderzuwendungen und Nachzahlungen – zum Beispiel für geleistete Überstunden während des Mutterschutzes und der Elternzeit unterbrechen das Ruhen des Beschäftigungsverhältnisses nicht. Im Ergebnis erfolgt damit für Kalendermonate während des Mutterschutzes und in der Elternzeit, in denen Arbeitsentgelt nachgezahlt oder eine Sonderzuwendung (zum Beispiel die Jahressonderzahlung) geleistet wird, neben der Gutschrift von Versorgungspunkten als soziale Komponente **zusätzlich** auch eine Gutschrift von Versorgungspunkten aus dem tatsächlich erzielten Arbeitsentgelt.

6.9 Wird die GrundWert-Rente bei Inanspruchnahme vor dem 60. Lebensjahr hochgerechnet?

Bei Eintritt des Versicherungsfalles wegen Erwerbsminderung oder bei der Hinterbliebenenversorgung vor Vollendung des 60. Lebensjahres werden bei der Berechnung der Betriebsrente für die Zeit bis zur Vollendung des 60. Lebensjahres zusätzliche Versorgungspunkte hinzugerechnet. Basis ist das durchschnittliche monatliche zusatzversorgungspflichtige Entgelt der letzten drei Kalenderjahre vor Eintritt des Versicherungsfalles. Diese Zurechnungszeiten gibt es jedoch nur in der **Pflichtversicherung** (vgl. Ziffer 6.8 Teil II Zurechnungszeit bei Erwerbsminderung und Hinterbliebenenversorgung).

7. Wie muss die GrundWert-Rente beantragt werden?

Ist der Versicherte bei Eintritt des Versicherungsfalles pflichtversichert, ist der Antrag auf Betriebsrente über den Arbeitgeber bei der KZVK einzureichen. Der Arbeitgeber hält auch den entsprechenden Antragsvordruck für seine Beschäftigten bereit.

Sofern der Versicherte zum Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalles nicht mehr in einem aktiven Arbeitsverhältnis steht (beitragsfrei Pflichtversicherter), ist der Rentenantrag unmittelbar bei der KZVK einzureichen.

Der entsprechende Antragsvordruck kann im Downloadbereich unserer Website heruntergeladen werden. Dort steht Ihnen neben einer Ausfüllhilfe auch ein Erklärvideo zum Rentenantrag zur Verfügung.

Sie können den Rentenantrag auch ganz einfach online erstellen. In unserem Kundenportal "Meine KZVK" finden Sie alle weiteren Informationen zum digitalen Rentenantrag.

7.1 Bei Pflichtversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung

In diesem Fall sind folgende Unterlagen einzureichen:

- Antrag auf Alters- oder Erwerbsminderungsrente
- Kopie des Rentenbescheides des gesetzlichen Rentenversicherungsträgers einschließlich bestimmter Berechnungsanlagen
- Nach den Vorschriften zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung sind von den Rentenleistungen Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung zu entrichten. Wir sind daher verpflichtet, die für den Rentenberechtigten zuständige Krankenkasse zu ermitteln. Hierzu sind unter Punkt 4 im Rentenantrag die Angaben zur Krankenkasse einzutragen.
- Anlage 2 zum Antrag auf Rentenleistung, sofern der Versicherte nach Rentenbeginn in der gesetzlichen Rentenversicherung Krankengeld aus der gesetzlichen Krankenversicherung erzielt hat.
- Abmeldung aus der Pflichtversicherung (ggf. durch den Arbeitgeber einzureichen)

7.2 Wenn keine Pflichtversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung besteht

Bei pflichtversicherten Beschäftigten, die **nicht** in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert sind, erfolgt das Antragsverfahren wie bei einem Beschäftigten, der in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert ist. Allerdings ist der Rentenbescheid der jeweiligen Versorgungseinrichtung, z. B. der Ärzteversorgung, **nicht** beizufügen. Ob eine teilweise oder volle Erwerbsminderung nach den Bestimmungen der gesetzlichen Rentenversicherung vorliegt, hat der Versicherte durch einen von der KZVK zu bestimmenden Facharzt nachzuweisen. Die Kosten für die ärztliche Untersuchung trägt der Versicherte.

7.3 Wer kann die Auszahlung der Rentenleistung beantragen?

Rentenberechtigt sind der Versicherte oder im Falle seines Todes die Hinterbliebenen. Verstirbt ein Rentenberechtigter, der den Leistungsantrag gestellt hat, vor der Auszahlung, können nur der überlebende Ehegatte oder die Abkömmlinge die Auszahlung verlangen.

7.4 Wie wird die Rente ausgezahlt?

Die GrundWert-Rente wird grundsätzlich monatlich im Voraus auf ein Girokonto des Rentenberechtigten überwiesen.

Seit Februar 2014 gilt für den unbaren Zahlungsverkehr europaweit ein einheitlicher Zahlungsraum (SEPA). Alle Überweisungen und Lastschriften in Euro sind nach diesem Verfahren vorzunehmen. Für die Zahlung der Renten benötigt die KZVK die internationale Kontonummer (International Bank Account Number – IBAN) und die internationale Bankleitzahl (Bank Identifier Code – BIC).

Die Kosten für SEPA-Überweisungen trägt die KZVK. Außerhalb des europäischen Wirtschaftraumes erfolgen Überweisungen auf Kosten und Gefahr des Rentenberechtigten. Hat der Rentenberechtigte seinen Wohnsitz oder dauernder Aufenthalt außerhalb eines Mitgliedstaates des Europäischen Wirtschaftsraumes, kann die Kasse die Rentenzahlung davon abhängig machen, dass der Rentenberechtigte

- einen Empfangsbevollmächtigten im Inland benennt oder
- die Auszahlung der GrundWert-Rente auf ein auf seinen Namen lautendes Konto im Inland ermöglicht.

Außerdem ist die KZVK berechtigt, die Leistungen für das laufende Kalenderjahr in einem Betrag im Dezember auszuzahlen.

8. Weshalb wird für Beschäftigte im Tarifgebiet Ost erst die Zeit ab 1997 berücksichtigt?

Die Zusatzversorgung für die Beschäftigten im Tarifgebiet Ost ist zum 1. Januar 1997 eingeführt worden. Beschäftigte im Beitrittsgebiet konnten daher auch erst von diesem Zeitpunkt an bei der KZVK versichert werden.

Sowohl die Zeiten in der Rentenversicherung der ehemaligen DDR als auch die Zeiten in einem früheren Zusatzversorgungssystem der ehemaligen DDR sind in die gesetzliche Rentenversicherung überführt worden. Sie werden daher im Rahmen der Berechnung der gesetzlichen Rente berücksichtigt.

9. Werden für Beschäftigte im Tarifgebiet Ost auch Zeiten vor 1997 berücksichtigt?

Im Rahmen des sogenannten "Härteausgleich Ost" können auch Zeiten in der ehemaligen DDR vor 1997 berücksichtigt werden, wenn der Versicherte schon vor dem 3. Oktober 1990 im Dienst der kath. Kirche beschäftigt war und das Beschäftigungsverhältnis bis zum Rentenbeginn ununterbrochen fortbesteht. Da die Berechnung dieser Leistungen erst zum Rentenbeginn erfolgen kann, werden sie nicht in den jährlichen Anwartschaftsmitteilungen aufgeführt. Der sich aus diesen Versicherungszeiten ergebende Rentenanteil ist von der jährlichen Rentenanpassung ausgenommen.

10. Wird die gesetzliche Rente auf die GrundWert-Rente angerechnet?

Es erfolgt grundsätzlich keine Anrechnung der gesetzlichen Rente auf die GrundWert-Rente der KZVK.

11. Wird die GrundWert-Rente bei einer vorzeitigen Inanspruchnahme gekürzt?

Grundsätzlich gelten bei der vorzeitigen Inanspruchnahme der Betriebsrente die gleichen Abschlagsregelungen wie in der gesetzlichen Rentenversicherung. Das bedeutet, dass die GrundWert-Rente für jeden Monat, für den sie vor Erreichen des gesetzlich festgelegten

Alters einer abschlagsfreien Rente in der gesetzlichen Rentenversicherung (Regelaltersgrenze) in Anspruch genommen wird, um 0,3 Prozent gekürzt wird.

Für Geburtsjahrgänge 1947 und jünger erfolgt ab dem 1. Januar 2012 eine stufenweise Anhebung der Regelaltersgrenze vom 65. Lebensjahr auf das 67. Lebensjahr. Ab dem Geburtsjahrgang 1964 gilt dann die Regelaltersgrenze von 67 Jahren. Der Rentenabschlag wegen vorzeitiger Inanspruchnahme gilt für die gesamte Rentenlaufzeit, also auch nachdem die Regelaltersgrenze erreicht wurde oder später bei der Zahlung einer Hinterbliebenenrente. Der Abschlag ist bei der GrundWert-Rente zurzeit auf höchstens 10,8 Prozent monatlich begrenzt.

12. Wird die Rente regelmäßig angepasst?

Die GrundWert-Rente wird zum 1. Juli eines jeden Jahres um 1 Prozent angepasst. Hierüber erhält die Rentnerin/der Rentner keine separate Mitteilung.

13. Wie wirkt sich die Altersteilzeit auf den künftigen Rentenanspruch aus?

Für den Bereich des öffentlichen Dienstes wurden bei den Tarifverhandlungen 2023 die Regelungen zur Altersteilzeit nicht verlängert. Im Gegensatz dazu gelten in den kirchlichen und kirchlich-karitativen Arbeits- und Vergütungsordnungen die Regelungen zur Altersteilzeit größtenteils mit unterschiedlichen Laufzeiten weiter.

Dabei wird das tatsächlich gezahlte Entgelt (Altersteilzeitlohn) vom Arbeitgeber um den Faktor 1,8 erhöht, um Altersteilzeitbeschäftigte so zu stellen, also ob sie mit 90 Prozent ihrer bisherigen Arbeitszeit weitergearbeitet hätten. Aus diesem erhöhten zusatzversorgungspflichtigen Entgelt sind auch die Beiträge an die KZVK abzuführen. Zuzüglich ist das Entgelt zu melden, das während der Altersteilzeit in voller Höhe zusteht (z. B. Überstunden, Erschwerniszulagen etc.). Die Renteneinbuße in der Zusatzversorgung beträgt damit lediglich 10 Prozent der jährlich während der Altersteilzeit hinzukommenden Anwartschaft.

14. Wie funktioniert die flexible Altersarbeitszeit (FALTER)?

Entsprechende FALTER-Regelungen finden sich in den kirchlichen Vergütungswerken mit unterschiedlichen Laufzeiten (z. B. Anlage 17a Abschnitt II zu den AVR und Anlage 22a Abschnitt III der KAVO). Auf die Vereinbarung von Altersteilzeitarbeit besteht allerdings danach kein Rechtsanspruch. Bei FALTER reduziert der Beschäftigte seine Arbeitszeit und verbleibt dafür länger im Berufsleben. Dieses Arbeitszeitmodell ist immer mit dem gleichzeitigen Bezug einer Teilrente verbunden. Die Dauer der Altersarbeitszeit ist auf maximal vier Jahre begrenzt. Damit beginnt die reduzierte Arbeitsphase frühestens zwei Jahre vor dem Zeitpunkt, ab dem der Beschäftigte eine abschlagsfreie Rente wegen Alters in Anspruch nehmen kann. Sie dauert maximal zwei Jahre über diese Altersgrenze hinaus weiter fort. Grundlage für die Beitragsberechnung zur gesetzlichen Rentenversicherung und zur Zusatzversorgung ist das tatsächlich erzielte Teilzeitentgelt.

Da während der gesamten Dauer des FALTER-Modells eine Teilrente gezahlt wird, sind im Vergleich zur Altersteilzeit weder das Arbeitsentgelt noch die Beiträge aufzustocken. Die flexible Altersarbeitszeit kann nur als Teilzeitmodell, nicht aber als Blockmodell in Anspruch genommen werden.

Für die Altersrenten in der gesetzlichen Rentenversicherung gibt es festgelegte Grenzen, ab wann diese abschlagsfrei in Anspruch genommen werden können. Für jeden Monat, den die Rente früher in Anspruch genommen wird, vermindert sich die monatliche Rente um 0,3 Prozent. Dies gilt auch für Teilrenten. Für jeden Monat, den eine Altersrente nach Erreichen der Regelaltersgrenze nicht in Anspruch genommen wird, erhöht sich der nicht in Anspruch genommene Teil der Rente um 0,5 Prozent. Der Zuschlag bei einer flexiblen Altersarbeitszeit beträgt somit maximal 12 Prozent. Mit diesem Zuschlag und den zusätzlichen Entgeltpunkten aus der hälftigen Weiterbeschäftigung kann der Abschlag der vorzeitig in Anspruch genommenen Teilrente kompensiert werden.

Wichtig! Der Bezug einer Teilrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung löst **keinen** Versicherungsfall in der Zusatzversorgung aus. Dieser tritt erst mit dem Bezug einer Vollrente ein. Die Pflichtversicherung besteht während der gesamten Dauer des Arbeitszeitmodells fort. In der Zusatzversorgung werden **keine** Zuschläge für die Weiterarbeit über die gesetzliche Altersgrenze hinaus erworben.

15. Geht der Rentenanspruch bei vorzeitigem Ausscheiden verloren?

Die beim Eintritt des Versicherungsfalles zustehende GrundWert-Betriebsrente errechnet sich dadurch, dass sämtliche bis zu diesem Zeitpunkt erworbenen Versorgungspunkte addiert und mit dem Messbetrag von 4 € (vgl. Ziffer 6.5 Teil II) multipliziert werden. Dabei ist es unerheblich, ob die Pflichtversicherung zum Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalles noch bestanden hat oder der Berechtigte vorher ausgeschieden ist. Die Zahlung einer Betriebsrente setzt stets voraus, dass bis zum Rentenbeginn die Wartezeit von 60 Beitrags-/Umlagemonaten in der Pflichtversicherung erfüllt ist (vgl. auch Ziffer 4.1 - 4.4 Teil II) und der Versicherte einen Rentenantrag bei der KZVK stellt.

16. Kann der Rentenanspruch durch eine MehrWert-Versicherung aufgestockt werden?

Die KZVK bietet Beschäftigten schon seit der Einführung des Punktemodells **neben** der größtenteils arbeitgeberfinanzierten GrundWert-Versicherung eine umfassende staatliche Förderung durch die MehrWert-Versicherung an. Damit können sie Steuervorteile und Riester-Förderung im Wege der Entgeltumwandlung oder mit Eigenbeiträgen in Anspruch nehmen. Gleichzeitig profitieren Versicherte von den geringen Verwaltungskosten der betrieblichen Altersversorgung. Die freiwillige Versicherung muss noch während eines bestehenden Arbeitsverhältnisses beantragt werden. Ausführliche Informationen hierzu finden Sie im Leitfaden zur freiwilligen Zusatzrente KZVK MehrWert.

17. Kann die GrundWert-Versicherung bei Arbeitgeberwechsel weitergeführt werden?

Betriebliche Altersversorgung ist Teil der Gesamtvergütung des Beschäftigten und damit für ihn von erheblicher Bedeutung. Im Falle eines Arbeitgeberwechsels kann die GrundWert-Versicherung in bestimmten Fällen weitergeführt werden.

- **Wechsel zu einem Arbeitgeber, der Beteiligter der KZVK Köln ist**
  Der neue Arbeitgeber erteilt eine Versorgungszusage und die bisherige Pflichtversicherung wird mit der Anmeldung durch den neuen Arbeitgeber fortgesetzt. Es ist kein Antrag auf Überleitung zu stellen.

- **Wechsel zu einem Arbeitgeber, der Beteiligter einer anderen kirchlichen oder kommunalen Zusatzversorgungskasse ist**
  Besteht zwischen der KZVK und der neuen Zusatzversorgungskasse eine Vereinbarung zur Überleitung, wird die Rentenanwartschaft aus der GrundWert-Versicherung bei der KZVK auf die neue Kasse übergeleitet. Im Rentenfall sind dann alle Versicherungszeiten bei der zuletzt zuständigen Zusatzversorgungskasse zusammengefasst. Diese Kasse ist für die Zahlung der Rente zuständig. In diesen Fällen ist ein Antrag auf Überleitung bei der neuen Kasse zu stellen.

  Besteht keine entsprechende Vereinbarung zur Überleitung, verbleibt die Rentenanwartschaft bei der KZVK. Die Pflichtversicherung wird beitragsfrei gestellt. Die bis dahin erworbenen Ansprüche bleiben voll erhalten. Im Rentenfall muss beachtet werden, dass sowohl bei der KZVK als auch bei der anderen Zusatzversorgungskasse ein Rentenantrag gestellt werden muss.

- **Wechsel zu einem Arbeitgeber, der Beteiligter der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder (VBL) ist**
  Mit der VBL besteht ein gesondertes Abkommen für den Rentenfall. Darin verpflichten sich die KZVK und die VBL im Rentenfall gegenseitig die Versicherungszeiten anzuerkennen. Das bedeutet, dass die Zeiten für die Erfüllung der Wartezeiten addiert werden. So können Versicherte auch dann eine Rente erhalten, wenn sie zwar nicht bei einer Kasse, insgesamt aber bei beiden Kassen die Wartezeit erfüllt haben. Sie erhalten dann von jeder Kasse eine Versicherungsleistung aus den dort zurückgelegten Versicherungszeiten. Die Rentenhöhe wird dadurch in der Gesamtheit nicht verringert. Bei jeder Kasse ist ein Rentenantrag zu stellen.

- **Wechsel eines Arbeitnehmers zu einem Arbeitgeber, der weder bei einer kirchlichen noch bei einer kommunalen Zusatzversorgungseinrichtung beteiligt ist**
  Im Rahmen des BetrAVG besteht die Möglichkeit der Übertragung von unverfallbaren Versorgungsanwartschaften.

  Nach **§ 4 Abs. 3 BetrAVG** kann ein Arbeitnehmer innerhalb eines Jahres nach Beendigung eines Arbeitsverhältnisses verlangen, dass der Übertragungswert seiner unverfallbaren betrieblichen Altersversorgung auf den neuen Arbeitgeber übertragen wird.

  Weitere Voraussetzungen für die Anwendung des § 4 Abs. 3 BetrAVG sind, dass der Vertragsbeginn nach dem 31. Dezember 2004 (Neuzusage) liegt, der neue Arbeitgeber eine wertgleiche Zusage erteilt und der Übertragungswert nicht die Jahresbeitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung (2024: 90.600 Euro West, 89.400 Euro Ost) übersteigt. Zulässige Durchführungswege nach dem BetrAVG sind Pensionsfonds, Pensionskassen und Direktversicherungen.

- **Wechsel mehrerer Arbeitnehmer zu einem Arbeitgeber, der nicht Beteiligter der KZVK Köln ist**
  Auch nicht katholische Einrichtungen können bei der Kasse beteiligt werden, wenn sie – zum Beispiel im Zusammenhang mit Fusionen oder Ausgründungen – von Beteiligten der KZVK Beschäftigte übernehmen. Diese sogenannte partielle Beteiligung erfolgt im Interesse der übernommenen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, da auf diese Weise eine Zersplitterung ihrer betrieblichen Altersversorgung vermieden und deren weitere Fortführung möglich wird.

  Dementsprechend erstreckt sich die Beteiligung nur auf den übernommenen Personenkreis. Damit bilden die übergehenden Versicherten einen geschlossenen Bestand. Bereits vorhandene sowie künftig neu eingestellte Beschäftigte der nicht katholischen Einrichtung werden dagegen nicht von der Beteiligung erfasst.

  Von der partiellen Beteiligung sind - wie auch bei der Vollbeteiligung - lediglich natürliche Personen, Gesellschaften des Bürgerlichen Rechts oder des Handelsrechts ausgeschlossen. Eine Beziehung des übernehmenden Rechtsträgers zur katholischen Kirche ist nicht erforderlich. Jedoch ist die Zustimmung des Bistums notwendig, in dessen Bereich die übernehmende Einrichtung ihren Sitz hat. Die Zustimmung wird von der KZVK eingeholt.

  Für den übergehenden Versichertenbestand ist der partiell Beteiligte verpflichtet, zusätzlich zum Beitrag von derzeit 6 Prozent einen **nicht** versorgungswirksamen Zuschlag in Höhe von 0,6 Prozent des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts des einzelnen Versicherten zu entrichten.

  Für den Zuschlag für partielle Beteiligung ist kein eigener Versicherungsabschnitt zu bilden. Bei der Bildung von Versicherungsabschnitten im Rahmen von An-, Ab- oder Jahresmeldungen ist lediglich der Pflichtbeitrag in Höhe von 6 Prozent zugrunde zu legen.

  Die Zahlung des Zuschlages erfolgt in einer eigenen Zahlung unter Angabe des Verwendungszwecks "Abrechnungsstellen-Nummer, Zahlmonat, Zuschlag partielle Beteiligung".

  Durch die Zahlung des Zuschlages fließt dem Arbeitnehmer kein zusätzlicher Arbeitslohn zu. Somit ist der Zuschlag nicht steuer- und zusatzversorgungspflichtig.

  Ist eine partielle Beteiligung nicht möglich, kann die GrundWert-Versicherung nach § 18 Abs. 2 Kassensatzung aufrechterhalten werden. § 18 Abs. 2 Kassensatzung ist ein Auffangtatbestand, um einen durch strukturelle Veränderungen bedingten Arbeitgeberwechsel sozialverträglich zu gestalten.

18. Können Unterbrechungszeiten freiwillig nachgezahlt werden?

Die Zahlung von freiwilligen Beiträgen in die GrundWert-Versicherung durch den Beschäftigten ist nicht möglich.

Die GrundWert-Rente kann durch die Zahlung von Beiträgen in die MehrWert-Versicherung ergänzt werden. Die MehrWert-Versicherung ist aber ein eigenständiger Rentenbaustein. Die Beiträge sind durch einen eigenen Vermögensstock abgesichert und von Anfang an unverfallbar. Die MehrWert-Versicherung kann nach dem Ausscheiden aus dem Arbeitsverhältnis von dem Versicherten fortgeführt werden. Voraussetzung ist lediglich, dass sie noch bei Bestehen der GrundWert-Versicherung bzw. während des Arbeitsverhältnisses beginnt.

19. Kann die Betriebsrente auch abgefunden werden?

Betriebsrenten (Altersrenten) werden grundsätzlich abgefunden, wenn sie den Monatsbetrag nach § 3 Abs. 2 BetrAVG nicht übersteigen. 2024 liegt der Grenzbetrag bundesweit bei 35,35 Euro. Waisenrenten und Erwerbsminderungsrenten werden nur auf Antrag abgefunden. Der Antrag kann nur innerhalb einer Ausschlussfrist von sechs Monaten nach Zugang der Entscheidung über den Rentenantrag gestellt werden. Bereits gezahlte Leistungen werden auf den Abfindungsbetrag angerechnet.

Ist ein Versorgungsausgleich durchgeführt worden, berechnet sich der Abfindungsbetrag aus dem entsprechend gekürzten Betrag der Rente. Dies gilt auch dann, wenn die Rente vor der Abfindung noch ungekürzt zu zahlen war.

20. Kann der Rentenanspruch vererbt werden?

Eine Vererbung des Rentenanspruchs ist nicht möglich. Nach dem Tod des Versicherten besteht jedoch grundsätzlich der Anspruch auf Hinterbliebenenversorgung für den überlebenden Ehegatten und die versorgungsrentenberechtigten Kinder, soweit die Voraussetzungen erfüllt sind (vgl. Ziffer 6.6 Teil II).

21. Wann endet der Rentenanspruch?

Der Versicherte erhält eine lebenslange Altersrente. Auch die Leistungen an die hinterbliebenen Ehegatten werden lebenslang gewährt, sofern sie nicht wieder heiraten. Waisenrenten werden längstens bis zur Erreichung der Altersgrenze für die Gewährung von Kindergeld nach dem EStG gewährt (ausführliche Informationen zu Hinterbliebenenrenten vgl. Ziffer 6.6 Teil II).

Die Erwerbsminderungsrente endet mit dem Zeitpunkt, zu dem die Erwerbsminderung wegfällt. Mit Erreichen des gesetzlich festgelegten Alters, ab dem eine Altersrente abschlagsfrei in Anspruch genommen werden kann, wird aus der Erwerbsminderungsrente eine Altersrente.

22. Beinhaltet der Versorgungsausgleich auch die KZVK-Renten?

Bei einer Ehescheidung entscheiden die Familiengerichte in der Regel auch über einen Versorgungsausgleich. Um diesen durchzuführen, ist die KZVK verpflichtet, dem Familiengericht Auskünfte über die Versorgungsanrechte des versicherten Ehegatten zu erteilen.

Die Auskünfte umfassen sowohl Anrechte aus der Pflichtversicherung „GrundWert“ als auch aus der freiwilligen Versicherung „MehrWert“.

Bei einer Ehescheidung kann es aufgrund des Versorgungsausgleichs zu einer Kürzung der Rentenleistungen kommen.

23. Muss die GrundWert-Rente der KVZK versteuert werden?

Betriebsrenten unterliegen grundsätzlich der Steuerpflicht. Aus diesem Grund erhalten die Rentnerinnen und Rentner zu Beginn eines Jahres eine Mitteilung über die von uns gezahlten Renten für das abgelaufene Kalenderjahr. Die KZVK führt von der Betriebsrente GrundWert keine Steuern an das Finanzamt ab.

Wie die Rente zu versteuern ist, hängt davon ab, inwieweit die an die KZVK gezahlten Beiträge und Umlagen bereits in der Ansparphase versteuert wurden.

Nach geltendem Recht müssen die Betriebsrentenanteile, die im früheren Gesamtversorgungssystem, also vor dem 1. Januar 2002 erlangt wurden, mit dem sogenannten "Ertragsanteil" versteuert werden. Dieser entspricht z. B. bei einem Rentenbeginn nach Vollendung des 67. Lebensjahres zurzeit 17 Prozent der Rente. Das heißt, dass nur 17 Prozent der Rentenleistung der Steuerbemessung zuzuführen sind. Grund für die günstige Besteuerung ist, dass die zur Finanzierung dieser Rententeile geleisteten Umlagen bereits pauschal versteuert wurden.

Die Betriebsrentenanteile, die aus Beiträgen resultieren, die im Punktemodell, also seit dem 1.Januar 2002 geleistet werden und für die der § 3 Nr. 63 EStG angewendet wird, sind mit dem dann geltenden individuellen Steuersatz voll zu versteuern. Dies liegt daran, dass die zur Finanzierung dieser Rententeile gezahlten Beiträge steuerfrei entrichtet wurden.

24. Sind von der Betriebsrente Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung zu leisten?

Die KZVK hat aufgrund gesetzlicher Bestimmungen von der GrundWert-Rente Beiträge zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung einzubehalten und an die Krankenkasse abzuführen.

Auswirkungen in der Krankenversicherung:

Der allgemeine Beitragssatz für die gesetzlichen Krankenkassen liegt aktuell bei 14,6 Prozent. Zusätzlich zum allgemeinen Beitragssatz kann von den Krankenkassen individuell ein Zusatzbeitrag erhoben werden. Ob und in welcher Höhe ein Zusatzbeitrag zu zahlen ist, wird von der jeweiligen Krankenkasse festgelegt. Der durchschnittliche Zusatzbeitrag für das Jahr 2024 beträgt 1,7 Prozent. Die Beiträge und Zusatzbeiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung müssen von den Betriebsrentnerinnen und -rentnern allein getragen werden. Die KZVK und auch andere Zusatzversorgungskassen zahlen keinen Zuschuss zu den Beiträgen zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung. Also anders als die gesetzliche Rentenversicherung, die die Hälfte der Aufwendungen zur Krankenversicherung der Rentner (KVdR) übernimmt.

Für die in der gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversicherten Rentnerinnen und Rentner gilt zusätzlich zur bisherigen Freigrenze auch ein **Freibetrag** in Höhe von zurzeit **176,75 Euro** pro Monat. Unterschreitet die Betriebsrente diesen monatlichen Freibetrag, fallen **keine** Beiträge zur Krankenversicherung an. Überschreitet die Betriebsrente den Freibetrag, so fallen **nur auf den darüber hinausgehenden** Teil der Rente Krankenversicherungsbeiträge an.

Auswirkungen in der Pflegeversicherung:
Die Freibetragsregelung der gesetzlichen Krankenversicherung gilt jedoch nicht für die Beiträge zur gesetzlichen Pflegeversicherung. Hier gilt weiterhin die bisherige Regelung zur Freigrenze von aktuell ebenfalls 176,75 Euro monatlich. Wenn die Betriebsrente diese Freigrenze im Monat übersteigt, müssen Pflegeversicherungsbeiträge auf die gesamte Summe der Betriebsrente abgeführt werden. Die Beitragslast tragen die Rentnerinnen und Rentner allein. Unterschreitet die Betriebsrente diese Freigrenze, fallen keine Beiträge zur Pflegeversicherung an.

Bei freiwillig gesetzlich Krankenversicherten finden weder Freigrenze noch Freibetrag Anwendung.

In der gesetzlichen Pflegeversicherung gibt es einen bundeseinheitlichen Beitragssatz von derzeit 3,4 Prozent. Der Beitragszuschlag für **kinderlose** Mitglieder der Pflegeversicherung, die älter als 23 Jahre sind, ist um 0,6 Prozentpunkte höher und beträgt aktuell 4,0 Prozent. Für Rentnerinnen und Rentner, die vor dem 1. Januar 1940 geboren sind, entfällt dieser Zuschlag.

Die durch den Gesetzgeber bereits seit Juli 2023 vorgesehene Beitragsentlastung für Pflegeversicherte mit **mehr als einem Kind** unter 25 Jahren in Höhe von je 0,25 Prozent, werden wir erst nach Bereitstellung eines **bundesweit** einheitlichen Datenabrufverfahrens zu Beginn des zweiten Quartals 2025 umsetzen können.

Bis dahin wird die KZVK von allen Rentenberechtigten mit Kindern zunächst den regulären Beitragssatz von 3,4 Prozent verlangen. Sofern Beitragsabschläge aufgrund der beitragsrechtlich relevanten Zahl der Kinder rückwirkend ab Einführung dieser Regelung zu berücksichtigen sind, werden wir diese von Beginn an verzinst erstatten.

25. Wie wird über die Höhe des Rentenanspruchs informiert?

Die KZVK unterrichtet einmal im Jahr über den aktuellen Stand des Versorgungskontos. Die/der Versicherte erhält in der Regel über den Arbeitgeber einen Versicherungsnachweis über die bisher erreichte Anwartschaft auf Betriebsrente. Alternativ besteht die Möglichkeit, die Anwartschaftsmitteilung auch digital zu erhalten und im Kundenportal der KZVK zu verwalten. Mehr dazu erfahren Sie über das Portal „Meine KZVK“.

Damit kann der Beschäftigte feststellen, ob sein Lebensstandard im Alter ausreichend gesichert oder ob eine Aufstockung der Versorgung durch eine MehrWert-Rente erforderlich ist.

Wir beraten unsere Versicherten auch online zu allen Fragen rund um die Zusatzversorgung. Gerne informieren wir, wie sie von unserer freiwilligen Versicherung MehrWert profitieren und noch besser fürs Alter vorsorgen können. Die Beratung ist kostenlos, persönlich und einfach durchzuführen. Termine für eine Online-Beratung können Versicherte über unsere Website auswählen und buchen.

III Finanzierung

1. Wer finanziert die GrundWert-Rente?

Die GrundWert-Rente wird zum weit überwiegenden Teil durch die Arbeitgeber finanziert.

Im Jahr 2016 wurde in vielen Fällen auf der arbeitsrechtlichen Ebene eine Eigenbeteiligung der Arbeitnehmer vereinbart. In den meisten dieser Fälle tragen die Arbeitnehmer die Hälfte des den Prozentsatz von 5,2 Prozent übersteigenden Anteils. Aufgrund des Pflichtbeitrages in Höhe von 6 Prozent beträgt die Arbeitnehmereigenbeteiligung in der Regel 0,4 Prozent.

2. Was zahlt der Arbeitgeber?

Bemessungsgrundlage für den Pflichtbeitrag ist das zusatzversorgungspflichtige Entgelt des einzelnen Versicherten. Ab dem 1. Januar 2020 beträgt der Beitragssatz bundeseinheitlich 6 Prozent.

Grundsätzlich ist der Beteiligte gemäß § 61 Abs. 1 Buchst. a) Kassensatzung Schuldner der Pflichtbeiträge einschließlich einer tarif- oder arbeitsvertraglich vereinbarten Eigenbeteiligung der Pflichtversicherten. Sofern die Einrichtung jedoch die Arbeitnehmereigenbeteiligung anwendet, können 0,4 Prozentpunkte vom Arbeitnehmer einbehalten werden, so dass die eigentliche Beitragslast der beteiligten Einrichtungen dann 5,6 Prozent beträgt.

3. Ist das zusatzversorgungspflichtige Entgelt in der Höhe begrenzt?

Das zusatzversorgungspflichtige Entgelt ist der Höhe nach begrenzt. Beiträge für einen versicherten Beschäftigten können nur bis zum 2,5-fachen Wert der monatlichen Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung (2024 = 18.875 Euro West bzw. 18.625 Euro Ost) entrichtet werden. Es handelt sich hierbei um eine Monatsgrenze. Das heißt, ein Ausgleich innerhalb eines Kalenderjahres von überschießenden Entgeltbeträgen aus Vormonaten mit Zeiten, in denen der Grenzbetrag nicht erreicht wird, findet nicht statt. Im Zuwendungsmonat ist die jeweilige Entgelthöchstgrenze zu verdoppeln. Dies gilt jedoch nur dann, wenn der Versicherte tatsächlich eine zusatzversorgungspflichtige Jahressonderzahlung erhält. Die Höchstgrenze beträgt dann im Jahr 2024 einmalig 37.750 Euro West bzw. 37.250 Euro Ost. Die Erhöhung darf auch dann vorgenommen werden, wenn nur ein Teil der Jahressonderzahlung zusatzversorgungs- und damit beitragspflichtig ist.

4. Wann ist ein zusätzlicher Beitrag zu zahlen?

Für Beschäftigte, für die schon im Dezember 2001 und im Januar 2002 noch eine zusätzliche Umlage nach der bis zum 31.12.2001 geltenden Kassensatzung gezahlt wurde, ist in diesem Beschäftigungsverhältnis weiterhin ein entsprechender zusätzlicher Beitrag zu entrichten. Ab 2020 beträgt der zusätzliche Beitrag 13,50 Prozent. Der zusätzliche Beitrag ist immer dann zu zahlen, wenn das monatliche zusatzversorgungspflichtige Entgelt (vgl. Ziffer 6.1 Teil II) das 1,133-fache der Entgeltgruppe 15 Stufe 6 TVöD/VKA einschließlich der gezahlten Jahressonderzahlung übersteigt. Für den Zeitraum 1. Januar bis 29. Februar 2024 gilt bundeseinheitlich ein Grenzbetrag von 8.094,46 Euro monatlich. Ab 1. März 2024 beträgt der monatliche Grenzwert bundesweit 8.778,71 Euro.

Der Grenzbetrag erhöht sich jährlich einmalig in dem Monat, in dem die Jahressonderzahlung gezahlt wird. Selbst wenn lediglich ein Teil der Jahressonderzahlung zusatzversorgungspflichtig ist, darf der Grenzbetrag um die tarif- bzw. arbeitsvertragliche Jahressonderzahlung erhöht werden. Der Grenzbetrag für den Monat der Sonderzahlung in 2024 beträgt gleichermaßen 13.324,33 Euro für das Tarifgebiet West und Ost.

Das den Grenzbetrag übersteigende zusatzversorgungspflichtige Entgelt wird für die Berechnung des Pflichtbeitrages mit dem 3,25-fachen Wert herangezogen. Das bedeutet, dass für diesen Teil des Entgeltes für 2024 zusätzlich ein Beitrag von 13,50 Prozent zu zahlen ist.

Die Regelung über die Zahlung des zusätzlichen Beitrages gilt auch dann, wenn das zusatzversorgungspflichtige Entgelt den vorgenannten Grenzbetrag zeitweise unterschreitet. Der zusätzliche Beitrag ist dann von dem Zeitpunkt an wieder zu entrichten, von dem an der entsprechende Grenzbetrag wieder überschritten wird. Scheidet der Beschäftigte aus dem bestehenden Beschäftigungsverhältnis aus, entfällt dieser Besitzstand.

5. Was ist bei der Arbeitnehmer-Eigenbeteiligung am Pflichtbeitrag zu beachten?

Bei Anwendung der Arbeitnehmer-Eigenbeteiligung teilt der Beteiligte uns mit für welche Einrichtung (Abrechnungsstellennummer) sowie ab welchem Zeitpunkt und in welcher Höhe die Arbeitnehmer-Eigenbeteiligung gelten soll.

Beim Meldeverkehr für die arbeitnehmerfinanzierten Anteile am Gesamtbeitrag ändern sich die Ziffern 1 und 2 im Buchungsschlüssel: Eigenbeteiligungen werden mit der Kennzahl „03“ (für Arbeitnehmer als Einzahler einer Eigenbeteiligung) gemeldet. Meldungen mit dem Einzahler „03“ sind jedoch erst ab der individuellen Einführung beim Beteiligten möglich. Bei unterjähriger Einführung der Eigenbeteiligung ist ab diesem Zeitpunkt ein neuer Versicherungsabschnitt zu bilden.

Nach Rechtsprechung des Bundesfinanzhofs ist die Arbeitnehmer-Eigenbeteiligung an den Beiträgen zum Aufbau einer kapitalgedeckten Altersversorgung im Rahmen des § 3 Nr. 63 EStG steuerfrei. Die Zahlung eines Eigenbeitrages wird somit regelmäßig aus dem Bruttoentgelt erfolgen und ist demzufolge dann mit dem Steuermerkmal „01“ zu melden.

Gemäß § 61 Kassensatzung bleibt der Beteiligte weiterhin Schuldner der Pflichtbeiträge. Der Arbeitgeber- als auch der Arbeitnehmeranteil ist weiterhin auf das bekannte Konto der Pflichtversicherung zu zahlen.

Die Rentenanwartschaften aus den Arbeitnehmeranteilen sind sofort unverfallbar.

Bitte beachten Sie außerdem, dass die KZVK für Beiträge aus der Arbeitnehmer-Eigenbeteiligung keine Riester-Förderfähigkeit in der GrundWert-Versicherung vorsieht.

6. Wie werden die Versorgungsansprüche während der Altersteilzeitarbeit finanziert?

Bei Altersteilzeitarbeit im Rahmen der kirchlichen und kirchlich-karitativen Regelungen zahlt der Arbeitgeber den Pflichtbeitrag aus dem 1,8-fachen Wert der tatsächlichen Bezüge (i. d. R. aus 50 Prozent des bisherigen Beschäftigungsumfangs). Daraus ergibt sich ein Betriebsrentenanspruch, der einem Beschäftigungsumfang von 90 Prozent entspricht.

7. Wie werden die Pflichtbeiträge steuer- und sozialversicherungsrechtlich behandelt?

Die KZVK ist im steuerlichen Sinne eine Pensionskasse. Da die Beiträge zur Finanzierung der Betriebsrente im Kapitaldeckungsverfahren erhoben werden, sind sie im Rahmen des § 3 Nr. 63 EStG steuerfrei. Das heißt, die Beiträge des Arbeitgebers zur KZVK sind bis zu 8 Prozent der Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung West (7.248 Euro im Jahr 2024) steuerfrei. Bei der Beitragsbemessungsgrenze ist **nicht** zwischen den Tarifgebieten West und Ost zu unterscheiden. Maßgeblich ist auch für das Tarifgebiet Ost immer die aktuelle Beitragsbemessungsgrenze West. Der sozialversicherungsrechtliche Höchstbetrag liegt bei 4 Prozent (vgl. § 1 Abs. 1 Satz 1 Nr. 9 der Sozialversicherungsentgeltverordnung - SvEV -). Für das Jahr 2024 sind dies 3.624 Euro.

Für die Steuerbefreiung kommt es nicht darauf an, dass der Beschäftigte in der gesetzlichen Rentenversicherung versicherungspflichtig ist. Die Steuerfreiheit kommt nur für Beitragszahlungen des Arbeitgebers aus dem „ersten Arbeitsverhältnis“ in Betracht. Diese Voraussetzung kann auch erfüllt sein, wenn es sich um ein geringfügiges Beschäftigungsverhältnis oder eine Aushilfstätigkeit handelt. Die Steuerfreiheit ist jedoch nicht für ein Arbeitsverhältnis möglich, für das Lohnsteuer nach Steuerklasse VI erhoben wird.

Daneben besteht in Einzelfällen die Möglichkeit der Pauschalversteuerung der Arbeitgeberbeiträge nach § 40b EStG a.F. Diese Besitzstandsregelung setzt voraus, dass mindestens eine Beitragsleistung vor dem 1. Januar 2018 tatsächlich rechtmäßig pauschal versteuert wurde. In diesen Fällen hat der Arbeitgeber das alleinige Entscheidungsrecht, ob er die gesetzliche Möglichkeit der Pauschalversteuerung (§ 40b EStG a. F.) für die aktuellen Beiträge zur Zusatzversorgung (KZVK) anwenden möchte. Innerhalb des gesetzlichen Dotierungsrahmens von maximal 8 Prozent der Beitragsbemessungsgrenze West (2024: 7.248 Euro) kann er diese Möglichkeit nutzen. Das heißt, die tatsächlichen pauschalbesteuerten Beiträge werden auf die Steuerfreigrenze von 8 Prozent angerechnet.

Die Beiträge an die Zusatzversorgungskasse sind bis zum Ende des Monats der Gehaltszahlung zu zahlen.

8. Wie werden die Pflichtbeiträge bei einem Arbeitgeberwechsel steuer- und sozialversicherungsrechtlich behandelt?

Der Steuerfreibetrag nach § 3 Nr. 63 EStG in Höhe von 8 Prozent der Beitragsbemessungsgrenze in der allgemeinen Rentenversicherung (West) ist nicht auf ein Kalenderjahr, sondern auf ein Arbeitsverhältnis begrenzt. Wechselt ein Arbeitnehmer sein Arbeitsverhältnis, so kann der Steuerfreibetrag erneut voll in Anspruch genommen werden. Im Fall der Gesamtrechtsnachfolge und des Betriebsüberganges nach § 613a BGB kommt dies dagegen nicht in Betracht.

Die arbeitgeberbezogene Betrachtung im Steuerrecht wurde auch in der Sozialversicherung nachvollzogen. Die Beitragsfreiheit bleibt im Gegensatz zum Steuerrecht nach der SvEV auf höchstens 4 Prozent der Beitragsbemessungsgrenze je Kalenderjahr bei einem Arbeitgeber begrenzt. Die Beitragsfreiheit zur Sozialversicherung kann also bei einem Arbeitgeberwechsel im Laufe des Kalenderjahres in vollem Umfang erneut ausgeschöpft werden.

9. Muss der Arbeitgeber die steuerfrei gezahlten Beiträge dem Finanzamt bescheinigen?

Die im Rahmen des § 3 Nr. 63 EStG steuerfrei geleisteten Beiträge zur Pflichtversicherung dürfen dem Finanzamt nicht bescheinigt werden.

10. Welche Voraussetzungen müssen erfüllt sein, um den Förderbetrag für Arbeitgeber gemäß § 100 EStG in Anspruch nehmen zu können?

Das Betriebsrentenstärkungsgesetz sieht seit dem 1. Januar 2018 ein weiteres Fördermodell zur kapitalgedeckten betrieblichen Altersversorgung vor.

Voraussetzung des sogenannten BAV-Förderbetrages für Arbeitgeber nach § 100 EStG ist, dass es sich um einen „Geringverdiener“ handelt. Geringverdiener sind nach dem Gesetz Arbeitnehmer, deren laufender Arbeitslohn zum Zeitpunkt der Beitragsleistung nicht mehr als 2.575 Euro monatlich (30.900 Euro jährlich) übersteigt.

Der BAV-Förderbetrag ist ein staatlicher Zuschuss zu einem vom Arbeitgeber zusätzlich zum ohnehin geschuldeten Arbeitslohn geleisteten Beitrag in eine kapitalgedeckte betriebliche Altersversorgung (KZVK).

Förderfähig sind seit 1. Januar 2018 Aufwendungen des Arbeitgebers zur betrieblichen Altersversorgung in Höhe von mindestens 240 Euro bis maximal 960 Euro. Der staatliche Zuschuss beträgt 30 Prozent des gesamten Arbeitgeberbeitrags, also mindestens 72 Euro bis höchstens 288 Euro im Kalenderjahr. Der Zuschuss wird dem Arbeitgeber im Wege der Verrechnung mit der von ihm abzuführenden Lohnsteuer gewährt.

Der Förderbetrag setzt ein erstes Arbeitsverhältnis voraus (Steuerklasse I bis V). Der Beitrag ist bis zu einer Höhe von 960 Euro steuerfrei und sozialabgabenfrei und wird nicht auf den Höchstbetrag für die Steuerfreiheit von Beiträgen nach § 3 Nr. 63 EStG angerechnet. Somit wird das steuerfreie Volumen des § 3 Nr. 63 EStG (Beitrag 7.248 Euro im Jahr 2024) nicht durch den steuerfreien förderfähigen Höchstbeitrag von 960 Euro verbraucht. Die Steuerfreiheit nach § 100 Abs. 6 EStG hat Vorrang gegenüber der Steuerfreiheit nach § 3 Nr. 63 EStG.

Die Höhe des Förderbetrages hängt von dem Zeitpunkt ab, ab dem die Vereinbarung vorliegt, also ab Beginn des Beschäftigungsverhältnisses.

Hier sind zu unterscheiden:

- **Neue Vereinbarung ab 1. Januar 2018**

  In diesen Fällen beträgt der Arbeitgeber-Förderbetrag im Kalenderjahr 30 Prozent des begünstigten Arbeitgeberbeitrages, also mindestens 72 Euro, höchstens jedoch 288 Euro.

- **Bereits im Jahr 2016 bestehende Vereinbarung**

  Sind bereits im Jahr 2016 Beiträge in die Pflichtversicherung gezahlt worden, so ist der Arbeitgeber-Förderbetrag auf den Betrag beschränkt, den der Arbeitgeber seit dem 1. Januar 2018 über den bisher gezahlten Beitrag hinaus leistet. Hier sind demnach die Mehraufwendungen im Vergleich zum Jahre 2016 förderfähig.

  Beispiel:

Arbeitgeberbeitrag	
2016: Arbeitgeber zahlt Arbeitgeberbeitrag in Höhe von	200 Euro p.a.
Ab 2021: Arbeitgeber erhöht Beitrag auf	240 Euro p.a.
Arbeitgeber-Förderbetrag	
Grundsätzlich 30 % von 240 Euro	72 Euro p.a.
Aber: Begrenzung auf Mehrbeitrag gegenüber 2016	40 Euro p.a.

  Im Ergebnis wird trotz der Begrenzung also der Mehraufwand (Aufstockungsbetrag) in vollem Umfang über den BAV-Förderbetrag finanziert. Der Beitrag des Arbeitgebers ist in Höhe von 240 Euro nach § 100 Abs. 6 steuerfrei.

- **Vereinbarung ab 2017**

  Bei einer erst im Jahr 2017 (oder später) erteilten Zusage auf betriebliche Altersversorgung greift die Begrenzung des § 100 Abs. 2 Satz 2 EStG nicht. Dadurch wird hingenommen, dass bei einer erst ab 2017 bestehenden betrieblichen Altersversorgung der gesamte Arbeitgeberbeitrag im Sinne des § 100 EStG ab 2018 förderfähig ist.

Sobald der maximale Förderbetrag von 288 Euro pro Kalenderjahr ausgeschöpft ist, kann der Förderbetrag für restliche Monate darüber hinaus nicht mehr geltend gemacht werden.

Für die Meldung des steuerfreien Höchstbetrages werden die Buchungsschlüssel hinsichtlich der steuerlichen Behandlung des Beitrags um das Steuermerkmal „07“ erweitert. Dieses Merkmal bezieht sich auf den „§ 100 EStG Steuerfreiheit der Beiträge/Vollbesteuerung der Rente“.

Der BAV-Förderbetrag kann von unseren Beteiligten unter den gesetzlich genannten Voraussetzungen für Beiträge (Pflichtbeiträge) im Wege der Lohnsteuerverrechnung geltend gemacht werden. Die im Fall einer Arbeitnehmereigenbeteiligung vom Pflichtversicherten getragenen Beitragsanteile werden nicht von der Förderung nach § 100 Abs. 6 EStG erfasst.

11. Wie werden die sozialen Komponenten finanziert?

Den sozialen Komponenten stehen keine konkreten Beitragszahlungen der Arbeitgeber gegenüber. Die Finanzierung erfolgt aus den Überschüssen, die die Kasse erwirtschaftet.

12. Was hat es mit dem neuen Finanzierungssystem auf sich?

Das neue Finanzierungssystem der KZVK ist zum 1. Januar 2020 in Kraft getreten. Seit Ende 2017 hatte die KZVK das Finanzierungssystem gemeinsam mit Vertretern der beteiligten Arbeitgeber, der Versicherten und der Diözesen erarbeitet. Ziel war es, gleichzeitig die Finanzierung dauerhaft abzusichern und die Gesamtbelastung der Beteiligten zu senken sowie planbar und nachvollziehbar zu gestalten. Der Grundsatzbeschluss des Aufsichtsrats zur künftigen Finanzierung erfolgte am 16. November 2018, die Vertreterversammlung entschied am 16. Januar 2019. Die dafür erforderlichen Neuregelungen und Änderungen wurden im Rahmen der 26. Satzungsänderung in die Kassensatzung aufgenommen.

Die bisher getrennten Abrechnungsverbände S (bis zum 31. Dezember 2001 erworbene Anrechte) und P (ab dem 1. Januar 2002 erworbene Anrechte) wurden ab dem 1. Januar 2020 zu einem Abrechnungsverband G zusammengelegt. Hierdurch soll eine kapitalgedeckte, generationenübergreifende solidarische Finanzierung ohne eine zwingend erforderliche vollständige Vorausfinanzierung erzielt werden.

Der neue Abrechnungsverband beinhaltet für alle Beteiligten einen einheitlichen Pflichtbeitragssatz in Höhe von zunächst 6,0 Prozent ergänzt um den Angleichungsbeitrag bezogen auf die Anrechte aus den Besitzständen vor dem 1. Januar 2002.

13. Was ist der Angleichungsbeitrag?

Der Angleichungsbeitrag ist Bestandteil des neuen Finanzierungssystems und wird seit dem Jahr 2020, begrenzt auf die Dauer von voraussichtlich sieben Jahren, von der KZVK erhoben.

Ziel des Angleichungsbeitrags ist die Angleichung des Deckungsgrades des AV-S an den Deckungsgrad des Abrechnungsverbands P (AV-P). Unter der Voraussetzung dieser Angleichung wurden die AV-S und AV-P zu einem Abrechnungsverband G (AV-G) zusammengelegt.

Zur Ermöglichung der Zusammenlegung von AV-S und AV-P wird von denjenigen Beteiligten, bei denen Versicherte angestellt sind oder waren (beitragsfrei Versicherte, die die Wartezeit erfüllt haben und Leistungsempfänger), die Anwartschaften und Ansprüche aus der Zeit vor dem 1. Januar 2002 haben (Versicherungszeiten im früheren Gesamtversorgungssystem), seit dem Jahr 2020 jährlich ein Angleichungsbeitrag erhoben. Grundlage für die Gesamthöhe der von allen Beteiligen zu zahlenden Angleichungsbeiträge innerhalb von voraussichtlich sieben Jahren ist der per Jahresabschluss 2019 ermittelte Angleichungsbedarf. Aus dem Angleichungsbedarf ergibt sich unter Berücksichtigung eines jährlichen Zinssatzes von 3,25 Prozent die von allen Beteiligten in einem Jahr aufzubringende Jahresrate.

Die Höhe des Angleichungsbeitrags eines einzelnen Beteiligten ergibt sich aus seinem individuellen Anteil an der Gesamtverpflichtung im AV-S im Verhältnis zu allen Beteiligten. Die Regelungen zum Angleichungsbeitrag sind im § 63b und in den Durchführungsvorschriften zu § 63b Kassensatzung zu finden.

Die Rechnungsstellung erfolgt jeweils im November eines Jahres.

14. Muss der Angleichungsbeitrag versteuert werden?

Der Angleichungsbeitrag ist nach Auffassung der KZVK eine steuerfreie Sonderzahlung des Arbeitgebers ähnlich wie das Sanierungsgeld und der Finanzierungsbeitrag.

Zur Herstellung von Rechtssicherheit wurde eine entsprechende Anfrage an das Bundesfinanzministerium gerichtet. Mit Schreiben vom 23. März 2020 hat das Bundesfinanzministerium keine Bedenken, den Angleichungsbeitrag (verteilt über einen Zeitraum von sieben Jahren) ebenso wie die dadurch abgelösten Finanzierungsbeiträge nach § 61 Buchstabe c i. V. m. § 63a Absatz 1 der KZVK-Satzung als Sonderzahlungen im Sinne des § 19 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 Buchstabe b EStG anzusehen. Bei den Angleichungsbeträgen handelt es sich daher um nicht zu besteuernde Sonderzahlungen. Die Feststellung des BMF ist insbesondere darin begründet, dass der Angleichungsbeitrag sowohl funktional, als auch nach seiner aktuariellen Begründung den bislang erhobenen Finanzierungsbeiträgen entspricht. So unterliegen auch die Nutzenentschädigungen für überzahlte Finanzierungsbeiträge nicht dem Kapitalertragssteuerabzug.

Stichwortverzeichnis

A

Abfindung 25
Abschläge 20, 21
Altenpflege 8
Altenpflegehilfe 9
Altersrente 6, 10, 11, 22, 25
Alterstabelle 14
Altersteilzeit 21, 31
Anerkennungsjahr 9
Anpassung 21
Anrechnung 20
Arbeitgeberwechsel 22
Arbeitnehmereigenbeteiligung 30
Arbeitsvertragliche Vereinbarung 5, 9
Ausbildung 8
Auszubildende 4, 5, 8

B

BAV-Förderbetrag 33
beamtenähnliche Versorgungszusage 10
Beendigung des Arbeitsverhältnisses 22
Befristete Beschäftigungsverhältnisse 5
Beschäftigungsverhältnis 7, 8, 30, 32
Besteuerung 26, 30, 31, 32
Betriebsrente 11, 15, 25, 26, 29
Bonuspunkten 17
Bundesfreiwilligendienst 9

E

Elternzeit 7, 17, 18
Entbindungspflege 8
Erwerbsminderung 6, 11, 12, 17, 18, 19, 25

F

Finanzierung 33
Förderbetrag 32, 33
Freiwillige Zusatzrente 22, 25

G

geringfügig Beschäftigte 6
GrundWert 1, 4, 5, 6, 11, 12, 13, 15, 17, 18, 20, 21, 22, 23, 25, 26
GrundWert-Rente 11
GrundWert-Versicherung 4, 5, 13, 22, 23, 25

H

Härteausgleich Ost 20
Hinterbliebenenrente 11, 15, 21, 25

K

Kinderkrankenpflege 8
Krankenpflege 8
Krankenpflegehilfe 9
kurzzeitig Beschäftigte 5

L

Leistungen 5, 11, 12, 13, 19, 20, 25

M

MehrWert 1, 14, 22, 25, 26
MehrWert-Versicherung 14, 22, 25, 26
Messbetrag 13, 15, 22
Mutterschutz 12, 17, 18

O

Ordensangehörige 4

P

Pflichtversicherung . 6, 7, 11, 12, 13, 18, 19, 22, 23, 24, 26, 30, 32, 33
Praktikanten 9
Probezeit 7

R

Referenzentgelt 13, 14, 15
Rentenanspruch 11, 14, 21, 22, 25, 27
Rentenbeginn 11, 12, 14, 19, 20, 22, 26
Rentenempfänger 10

S

Schüler 8
Soziale Komponenten 17
Studierende 7

T

Tarifgebiet Ost 2, 3, 20, 31
Teilrente 22

U

Überleitung 23
Übertragung 23
Übungsleiterfreibetrag 6
Umschüler 8, 9
Unverfallbarkeit 4, 12

V

Vererbung 25
Versicherungsfreiheit 7, 9
Versicherungspflicht 4, 6, 7, 8, 9
Versorgungspunkte 6, 13, 14, 15, 17, 18, 22
Versorgungszusage 12, 23

W

Waisenrente 16, 25
Wartezeit 4, 5, 11, 12, 15, 22
Weiterbeschäftigung 6, 22
Witwen-/Witwerrente 11, 15

Z

Zurechnungszeit 13, 17, 18
zusätzlicher Beitrag..... 29
Zusatzversorgungspflichtiges Entgelt 6, 14