

Köln, im November 2008

Rundschreiben 2/2008

Die KZVK informiert:

	Seite
1. Stellungnahme zu den aktuellen Entwicklungen im internationalen Finanzwesen und an den Kapitalmärkten	2
2. Überschusssystem der Kasse sichert den Versicherten angemessene Beteiligung an Bewertungsreserven	2
3. Urteil des Bundesarbeitsgerichts (BAG): Systemumstellung auch ohne Zustimmung der Arbeitsrechtlichen Kommission der Caritas rechtmäßig	3
4. Urteil des Bundesgerichtshofs (BGH): Berechnung der Startgutschriften für rentennahe Pflichtversicherte wirksam	3
5. Sanierungsgeld der kirchlichen Zusatzversorgungskassen steuerfrei	4
6. Versicherungspflicht öffentlich geförderter Beschäftigungsverhältnisse	4
7. Erstattungs- und Schadensersatzpflicht des Arbeitgebers bei Beteiligung der Beschäftigten an der Finanzierung der Zusatzversorgung	5
8. Keine Riester-Förderung in der Pflichtversicherung	6
9. Positive Studie der Heissmann GmbH über die kapitalgedeckte Pflichtversicherung	6
10. Überleitung/Portabilität	6
10.1 Neuer Überleitungsantrag	7
10.2 Überleitung der freiwilligen Versicherung	7
10.3 Hinweise zur Portabilität	7
11. Finanz- und Öko-Test zu Pensionskassen: KZVK versus Selbsthilfe und Kölner Pensionskasse	8
12. Beratungen der Verbraucherzentrale zeigen: Viele Riesterverträge sind zu teuer	9
13. Minijobrente	9
14. Artikel Intranet/Hauszeitschriften	11
15. Beratungsangebot der Kasse	11
16. Grenzwerte 2009	12

1. Stellungnahme zu den aktuellen Entwicklungen im internationalen Finanzwesen und an den Kapitalmärkten

Versorgungszusage für die Versicherten nicht betroffen

Die Versorgungspunkte auf bisherige oder zukünftige Anwartschaften beinhalten einen festen Rechnungszins. Dieser ist den Versicherten vertraglich zugesagt, unabhängig vom allgemeinen Niveau der Zins- oder Aktienmärkte.

Konservative Anlagepolitik

Zur Erfüllung der Versorgungszusagen verhält sich die KZVK als sehr konservativer Investor, wobei die Anlagen weit gestreut werden mit einem Fokus auf sehr gute Qualität. Bis heute hat die KZVK keine Kapitalausfälle durch insolvente Schuldner zu verzeichnen.

Im Zuge der Krise sind die Aktienkurse weltweit unter Druck geraten, was sich auch im Wert unserer Aktien- und gemischten Fonds niederschlägt. Bei Anleihen von Finanzinstituten haben sich weltweit die Zinsdifferenzen gegenüber Staatsanleihen ausgeweitet, was in gesunkenen Anleihekursen zum Ausdruck kommt. Es ist davon auszugehen, dass es einige Zeit dauern wird, bis sich die Situation an den Märkten beruhigt.

Mehrjähriger Durchschnitt gibt keinen Anlass zur Sorge

Die Auswirkungen der Finanzkrise auf das diesjährige Anlageergebnis der KZVK lässt sich aktuell, also zwei Monate vor dem Abschluss, nur schwer abschätzen, wobei deutliche Rückgänge im Vergleich zum Vorjahr zu erwarten sind. Wir möchten jedoch darauf hinweisen, dass die erzielten Anlageergebnisse der Kasse im mehrjährigen Vergleich zu sehen sind. Von entscheidender Bedeutung für unsere Versicherten ist es daher, dass wir uns weiterhin in der Lage sehen, die von der KZVK abgegebenen Leistungsversprechen zu erfüllen.

2. Überschusssystem der Kasse sichert den Versicherten angemessene Beteiligung an Bewertungsreserven

Nach der Reform des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) gehört zur Überschussbeteiligung in der Lebensversicherung erstmals auch ein Anspruch der Versicherungsnehmer auf Beteiligung an den so genannten „stillen Reserven“ der Versicherer (§ 153 VVG).

Die Regelung geht auf ein Urteil des Bundesverfassungsgerichts zurück (Urteil vom 26.7.2005 Az. 1 BvR 80/95). Das Urteil erging gegen ein kommerzielles Lebensversicherungsunternehmen im Fall einer privaten Kapitallebensversicherung. Der durch Vertragsablauf oder durch Übertragung ausscheidende Versicherungsnehmer soll an den während der Vertragsdauer mit seinen Beiträgen erwirtschafteten Bewertungsreserven beteiligt und eine angemessene Verteilung der erwirtschafteten Reserven zwischen dem gewinnorientierten Versicherer einerseits und den Versicherungsnehmern andererseits gewährleistet werden.

Auf Versicherer der betrieblichen Altersversorgung passt § 153 VVG dann nicht, wenn die Versicherten im obersten Gremium der Versorgungseinrichtung stark vertreten sind, die Versorgungseinrichtung einer Aufsicht unterliegt und Beiträge sowie die biometrischen Rechnungsgrundlagen genau auf den betreuten Bestand zugeschnitten sind. In diesen Fällen ist gewährleistet, dass die Versicherten angemessen im Rahmen der Überschussverwendung auch an den „stillen Reserven“ beteiligt werden. Einer gesonderten Beteiligung an den „stillen Reserven“ bedarf es dann nicht mehr. Zahlt der Versicherer außerdem statt Kapitalleistungen regelmäßig Renten, ist ohnehin ein Ausgleich über die Zeit zu erwarten.

Deshalb hat § 211 VVG bestimmte Pensionskassen von der Anwendung des § 153 VVG ausgenommen, um so „den Besonderheiten der betrieblichen Altersversorgung in dem notwendigen Umfang zu entsprechen“ (Begründung zu § 211 Abs. 2 VVG). § 211 VVG trifft auch auf die KZVK zu. Daher wendet auch die Kasse § 153 VVG nicht an. Eine gesonderte Beteiligung an den Bewertungsreserven nach § 153 VVG erfolgt somit nicht. Der Verwaltungsrat der KZVK hat insoweit eine Klarstellung in der Satzung beschlossen.

Damit ist auch sichergestellt, dass die Kasse in ihrer Anlagepolitik handlungsfähig bleibt. Die Risikotragfähigkeit wird nämlich wesentlich von den „stillen Reserven“ beeinflusst. Eine Beteiligung an den Bewertungsreserven würde dazu führen, dass die Kasse **ausschließlich** sehr konservative, nicht ertragsorientierte Anlageformen wählen müsste. Dem bisherigen Prinzip von sicherer Anlage bei attraktiver Rendite könnte nicht mehr entsprochen werden. Der Versicherte würde sich auf Dauer schlechter stellen.

Schließlich haben Untersuchungen der Deutschen Aktuarvereinigung gezeigt, dass das jahrelange Nachhalten der zu berücksichtigenden bzw. nicht mehr zu berücksichtigenden Bewertungsreserven zu hohen Verwaltungskosten führt. Die Kostenvorteile der betrieblichen Altersversorgung würden sich dadurch deutlich verringern.

Außerdem verändern die Bewertungsreserven die Gesamtverzinsung nur unwesentlich. Dies zeigt die Marktstudie 2008 der Rating-Agentur ASSEKURATA GmbH. Danach wirken sich die vorhandenen Bewertungsreserven im Marktdurchschnitt auf die Überschussbeteiligung nicht signifikant aus. (ASSEKURATA, Marktstudie 2008 – Die Überschussbeteiligung in der Lebensversicherung, S. 5).

Fazit: Das gegenwärtige Überschussystem sichert eine ausreichende Beteiligung der Versicherten an den Bewertungsreserven, bewahrt der Kasse die erforderliche Handlungsfreiheit und vermeidet außerdem hohe Verwaltungskosten.

3. Urteil des Bundesarbeitsgerichts (BAG): Systemumstellung auch ohne Zustimmung der Arbeitsrechtlichen Kommission der Caritas rechtmäßig

Mit Urteil vom 19.8.2008 (3 AZR 383/06) hat das BAG seine bisherige Rechtsprechung bestätigt und festgestellt, dass die frühere Gesamtversorgung auch im Bereich der AVR **wirksam** auf das Punktemodell umgestellt worden ist, so dass kein Anspruch auf Verschaffung einer Gesamtversorgung besteht.

Das BAG weist zur Begründung darauf hin, dass § 1 der Anlage 8 zu den AVR ohne Einschränkung auf die Satzungsbestimmungen der KZVK verweist. Systemumstellungen bei der Zusatzversorgung sind nicht ausgeklammert. Sie bedürften nicht der Zustimmung der Arbeitsrechtlichen Kommission.

Weitere Einzelheiten entnehmen Sie bitte der Pressemitteilung des BAG vom 19.8.2008 (63/08), die von dessen Homepage www.bundesarbeitsgericht.de/Pressemitteilungen abrufbar ist.

4. Urteil des Bundesgerichtshofs (BGH): Berechnung der Startgutschriften für rentennahe Pflichtversicherte wirksam

Mit Urteil vom 24.9.2008 (Az. IV ZR 134/07) hat der BGH entschieden, dass die Regelungen zur Berechnung der Startgutschriften für rentennahe Pflichtversicherte (Versicherte, die am 1.1.2002 das 55. Lebensjahr vollendet hatten) rechtmäßig sind.

Im Rahmen der Umstellung des Versorgungssystems vom endgehaltsbezogenen Gesamtversorgungssystem auf das beitragsorientierte Punktemodell waren die bis zum Zeitpunkt der Systemumstellung zum 31.12.2001 von den rentennahen Pflichtversicherten erworbenen Anwartschaften zu berechnen und in Form von Startgutschriften in das Punktemodell zu übertragen. Dabei hat die KZVK die von den Tarifvertragsparteien des öffentlichen Dienstes getroffenen Regelungen in ihrer Satzung nachvollzogen.

Die Tarifvertragsparteien des öffentlichen Dienstes haben mit der Übergangsregelung darauf abgezielt, den rentennahen Versicherten mit der Startgutschrift eine auf die Vollendung des 63. Lebensjahres hochgerechnete Versorgungsrente nach dem früheren Gesamtversorgungssystem zu erhalten. Der BGH hat festgestellt, dass die Tarifvertragsparteien damit dem erhöhten Schutzbedürfnis der rentennahen Versicherten Rechnung getragen haben.

Insbesondere hält der BGH es für unbedenklich, dass die Versorgungsrente auf das 63. Lebensjahr hochgerechnet wurde. Auch ist nach Auffassung des BGH nicht zu beanstanden, dass zur Berechnung der Startgutschriften auf die am Umstellungstag geltenden Rechengrößen, insbesondere die Lohnsteuerklasse, abgestellt wird. Verfassungsrechtlich unbedenklich ist nach Ansicht des BGH ebenfalls, dass im Rahmen der Berechnung der gesamtversorgungsfähigen Zeit Vordienstzeiten hälftig berücksichtigt werden, da den rentennahen Versicherten so nur die Vorteile der hälftigen Anrechnung von Vordienstzeiten belassen werden.

Weitere Einzelheiten entnehmen Sie bitte der Pressemitteilung des BGH vom 24.9.2008 (Nr. 180/2008), die von dessen Homepage www.bundesgerichtshof.de abrufbar ist.

5. Sanierungsgeld der kirchlichen Zusatzversorgungskassen steuerfrei

Mit Erlass vom 7.11.2008 hat das Bundesfinanzministerium nach Abstimmung der obersten Finanzbehörden des Bundes und der Länder klargestellt, dass das Sanierungsgeld der kirchlichen Zusatzversorgungskassen, also auch das Sanierungsgeld der KZVK, **vollständig steuerfrei** ist.

Falls Ihre Finanzverwaltung noch immer von einer teilweisen Besteuerung des Sanierungsgeldes ausgeht, können Sie den vorgenannten Erlass vorlegen, den wir im Internet unter www.kzvk.de zum Downloaden bereitgestellt haben.

6. Versicherungspflicht öffentlich geförderter Beschäftigungsverhältnisse

Bei Beschäftigten, die durch die Agentur für Arbeit gefördert werden, muss der Arbeitgeber prüfen, ob Versicherungspflicht in der Zusatzversorgung vorliegt.

Versicherungsfrei sind diese Beschäftigten dann, wenn sie durch die geförderte Maßnahme nicht in den Geltungsbereich des Altersvorsorge-TV-Kommunal-(ATV-K) fallen oder fallen würden, wenn der Beteiligte diesen Tarifvertrag anwenden würde (§ 19 Abs. 1 Buchst. k der Kassensatzung). Zu den Tarifverträgen im Sinne des § 1 ATV-K gehört mit Wirkung vom 1.1.2007 der Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst (TVöD). Die Versicherungspflicht ist daher ausgeschlossen, wenn der Beschäftigte durch die geförderte Maßnahme vom TVöD ausgenommen ist. Dagegen kommt es für die Versicherungspflicht **nicht** auf den Geltungsbereich der AVR an, so dass auch Beschäftigte, für die die AVR nicht gelten (vgl. z. B. § 3 Buchst. d AVR Allgemeiner Teil), versicherungspflichtig sein können.

Das bedeutet:

Beschäftigte, für die **Eingliederungszuschüsse** nach §§ 217 ff SGB III gewährt werden:

Nicht-versicherungspflichtig, da vom TVöD ausgenommen, § 1 Abs. 2 Buchst. i TVöD.

Beschäftigte, die Arbeiten nach den §§ 260 ff SGB III verrichten (**Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen**):

Nicht-versicherungspflichtig, da vom TVöD ausgenommen, § 1 Abs. 2 Buchst. k TVöD.

Arbeitsgelegenheiten in der Entgeltvariante nach § 16 Abs. 3 S.1 SGB II:

Versicherungspflichtig, da der Beschäftigte Arbeitsentgelt an Stelle des Arbeitslosengelds II erhält.

Arbeitsgelegenheiten mit Entschädigung für Mehraufwendungen (sog. „**Ein-Euro-Jobs**“) nach § 16 Abs. 3 S. 2 SGB II:

Nicht-versicherungspflichtig, da diese Arbeitsgelegenheiten kein Arbeitsverhältnis begründen. Der erwerbstätige Hilfebedürftige erhält hierbei zusätzlich zum Arbeitslosengeld II lediglich eine angemessene Mehraufwandsentschädigung.

Arbeitsgelegenheiten mit einem Beschäftigungszuschuss bei **Hilfebedürftigen mit Vermittlungshemmnissen** nach § 16 a SGB II:

Grundsätzlich versicherungspflichtig, da nicht vom TVöD ausgenommen. **Ausnahme:** Der Beschäftigte verrichtet Arbeiten nach §§ 260 ff SGB III (**Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen**) und es erfolgt eine Förderung nach § 16 a SGB II, dann besteht keine Versicherungspflicht.

7. **Erstattungs- und Schadensersatzpflicht des Arbeitgebers bei Beteiligung der Beschäftigten an der Finanzierung der Zusatzversorgung**

Die Satzung der KZVK und die Versorgungsordnungen im verfasst kirchlichen und kirchlich-caritativen Bereich sehen eine Beteiligung der Pflichtversicherten an der Finanzierung der Zusatzversorgung nicht vor.

Erfolgt dennoch eine wirtschaftliche Beteiligung der Beschäftigten an dem Pflichtbeitrag, hat dies nach dem Betriebsrentengesetz zur Folge, dass die auf diesen Beiträgen beruhenden Anwartschaften sofort unverfallbar sind. Damit entsteht auch dann ein arbeitsrechtlicher Anspruch auf eine Leistung aus diesen Beiträgen, wenn die nach der Kassensatzung erforderliche Wartezeit von 60 Beitragsmonaten noch nicht erfüllt ist.

Ohne erfüllte Wartezeit ist jedoch nach der Satzung der KZVK grundsätzlich keine Leistung möglich. Wenn die KZVK wegen der gesetzlich sofortigen Unverfallbarkeit als Dienstleistung für den Beteiligten dennoch leistet, hat der Beteiligte der Kasse die entsprechenden Mehrkosten zu erstatten sowie resultierende Schäden zu ersetzen.

Dies wurde nunmehr durch eine Satzungsänderung ausdrücklich in § 13 Abs. 3 Satz 2 Buchstabe g klargestellt.

8. Keine Riester-Förderung in der Pflichtversicherung

Voraussetzung der Riesterförderung (§§ 10 a, 79 ff EStG) ist grundsätzlich, dass die Beiträge aus dem individuell versteuerten Arbeitslohn eines in der gesetzlichen Rentenversicherung pflichtversicherten Arbeitnehmers geleistet werden.

Diese Voraussetzung liegt in der Pflichtversicherung der KZVK Köln nur in sehr wenigen Einzelfällen vor. In aller Regel werden die Beiträge steuerfrei bzw. pauschalversteuert eingezahlt oder aber der Versicherte ist in der gesetzlichen Rentenversicherung versicherungsfrei.

Riesterförderung in der Pflichtversicherung verursacht bei der KZVK einen erheblichen Verwaltungsmehraufwand, der zu Lasten der Versichertengemeinschaft insgesamt geht. Bei nur wenigen Einzelfällen ist der Mehraufwand nicht gerechtfertigt. Daher ist eine Riesterförderung in der Pflichtversicherung bei der KZVK nicht möglich.

9. Positive Studie der Heissmann GmbH über die kapitalgedeckte Pflichtversicherung

Eine Studie der in der betrieblichen Altersversorgung zu den führenden Beratungsunternehmen zählenden Heissmann GmbH (heute Watson Wyatt Heissmann GmbH) über die kapitalgedeckte Pflichtversicherung im Auftrag einer großen privaten Lebensversicherung kommt zu dem Schluss, dass die kapitalgedeckte Pflichtversicherung ein zeitgemäßes, beitragsorientiertes Versorgungssystem ist.

Die Studie sieht zwar auch Nachteile des Systems, die darin bestehen, dass

- ein einheitlicher Beitragssatz keine abweichende Versorgungsregelung z. B. bei Neueinstellungen zulässt;
- die steuerliche Grenze nach § 3 Nr. 63 EStG für Führungskräfte teilweise zu eng ist.

Als Vorteile des Systems werden aber insbesondere herausgestellt:

- Geringerer Finanzierungsaufwand als bei privatwirtschaftlicher Lösung. Dort müssen für eine vergleichbare Leistung zwischen 7,5 % und 8,5 % an Beitrag aufgewandt werden.
- Trotz nicht auszuschließendem mittelfristigen Steigen der Beiträge über 4 % hinaus dauerhaft niedrigere Belastung als im privatwirtschaftlichen System.
- Vollständige Umsetzung der auf Tarifverträgen des öffentlichen Dienstes beruhenden Leistungsvorgaben ist bei privatwirtschaftlicher Versicherung kaum möglich.
- Automatische Anpassung des Versorgungssystems an tarifvertragliche Änderungen, was den Verwaltungsaufwand und das Haftungsrisiko des Arbeitgebers verringert.

Zusammenfassend kommt die Studie zu einem positiven Urteil über die kapitalgedeckte Pflichtversicherung der Zusatzversorgungskassen, da die positiven Aspekte eindeutig überwiegen.

10. Überleitung/Portabilität

Die Abarbeitung der bedingt durch die Umstellung des Versorgungssystems aufgelaufenen Rückstände ist nahezu abgeschlossen. Geringe Rückstände bestehen lediglich noch bei einigen wenigen Kassen. Da die KZVK wegen der Kostenbelastung keine Riester-Förderung in der Pflichtversicherung zulässt, wurde das Überleitungsstatut mit den übrigen kommunalen und kirchlichen Kassen der Arbeitsgemeinschaft kommunale

und kirchliche Altersversorgung e. V. (AKA) gekündigt. Soweit keine Riester-Förderungen betroffen sind, ist die KZVK aber weiterhin zur Überleitung bereit. Die KZVK steht mit der AKA in Verhandlungen zum Abschluss eines neuen Abkommens.

10.1 Neuer Überleitungsantrag

Der Antrag auf Überleitung wurde überarbeitet und unter Ziffer 2 um die „Angaben zu einer evtl. Riesterförderung in der Pflichtversicherung“ ergänzt. Der neue Überleitungsantrag steht Ihnen auf unserer Internetseite unter www.kzvk.de zur Verfügung. Bei Bedarf übermitteln wir Ihnen auch einen Antragsvordruck als Kopiervorlage.

Wir bitten Sie, zukünftig nur noch den neuen Antrag (Stand: 3.9.2008) zu verwenden. Anträge mit älterem Stand können nicht bearbeitet werden. Wir bitten Sie daher um Verständnis, dass wir Ihnen diese Anträge zurückschicken müssen.

Um eine reibungslose und schnelle Bearbeitung der Überleitung zu gewährleisten, benötigen wir einen **vollständig** ausgefüllten Überleitungsantrag. Nur wenn uns die zur Bearbeitung notwendigen Angaben vorliegen, können wir eine möglichst zeitnahe Abwicklung der Überleitung in Aussicht stellen.

Wir bitten Sie als Arbeitgeber daher, die Mitarbeiter beim Ausfüllen der Vordrucke zu unterstützen und bei Unklarheiten mit unserer Kasse Kontakt aufzunehmen, da wir uns ansonsten gezwungen sehen, den Antrag zur Vervollständigung an den Antragsteller zurückzusenden.

Ansprechpartner in Fragen der Überleitung sind unsere Mitarbeiterinnen:

Frau Baltés	Tel.: 0221 2031-228
Frau Boxberg	Tel.: 0221 2031-177
Frau Grandegger	Tel.: 0221 2031-305 (nur vormittags)
Frau König	Tel.: 0221 2031-588
Frau Wüstefeld	Tel.: 0221 2031-485 (nur vormittags)

10.2 Überleitung der freiwilligen Versicherung

Soll zusätzlich zur Pflichtversicherung auch eine freiwillige Versicherung an unsere Kasse übergeleitet werden, ist dies im Antrag unter Ziffer 3. gesondert zu beantragen. Um weitere Rückfragen zu vermeiden, bitten wir Sie darauf zu achten, dass in diesen Fällen der Versicherungsschein der anderen Zusatzversorgungseinrichtung in Kopie beigefügt wird. Gleichzeitig weisen wir darauf hin, dass eine Überleitung der freiwilligen Versicherung nur möglich ist, wenn bei unserer Kasse ebenfalls eine gleichlautende freiwillige Versicherung abgeschlossen wird.

10.3 Hinweise zur Portabilität

Zum 1.1.2005 wurde das Betriebsrentengesetz (BetrAVG) geändert. Aufgrund dieser Änderung sind bei einem Arbeitgeberwechsel die Mitnahmemöglichkeiten (Portabilität) von bereits erworbenen betrieblichen Anwartschaften – außerhalb der Überleitung zwischen den Zusatzversorgungskassen – verbessert worden. Bei einem Arbeitgeberwechsel hat der Arbeitnehmer nach § 4 Abs. 3 BetrAVG einen Rechtsanspruch auf Übertragung eines Kapitalwertes aus seiner betrieblichen Anwartschaft, sofern die folgenden Voraussetzungen vorliegen:

- Die Anwartschaft muss gesetzlich unverfallbar sein,
- die Versorgungszusage muss nach dem 31.12.2004 (Neuzusage) erteilt worden sein,

- der Übertragungswert muss innerhalb eines Jahres nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses durch den Arbeitnehmer geltend gemacht werden,
- der Übertragungswert darf die Jahresbeitragsbemessungsgrenze in der allgemeinen Rentenversicherung nicht übersteigen (2009 = 64.800,00 €),
- der alte Arbeitgeber muss die betriebliche Altersversorgung durchführen über die Durchführungswege
 - Pensionskasse,
 - Pensionsfonds oder
 - Direktversicherung.

Der neue Arbeitgeber ist dann verpflichtet eine dem Übertragungswert wertgleiche Zusage zu erteilen und ebenfalls über eine Pensionskasse, Pensionsfonds oder eine Direktversicherung durchzuführen.

Stellen Sie einen neuen Arbeitnehmer ein, für den z. B. sein vorheriger Arbeitgeber bei einem privaten Lebensversicherer eine betriebliche Altersversorgung in Form einer Bruttoentgeltumwandlung abgeschlossen hatte, ist eine Übertragung nach § 4 BetrAVG zu prüfen.

Bei unserer Kasse ist vom Versicherten in Schriftform ein Antrag auf Übertragung des gebildeten Übertragungswertes zu stellen. Der Antrag ist von Ihnen als neuem Arbeitgeber ebenfalls zu unterschreiben. Zusätzlich ist eine Kopie des Versicherungsscheins der Vorversicherung mit einzureichen. Wir setzen uns dann wegen der abschließenden Klärung der Übertragung mit dem vorherigen Versorgungsträger in Verbindung.

Wir weisen darauf hin, dass der Übertragungswert ausschließlich in eine freiwillige Versicherung überführt werden kann. Für den Fall, dass noch keine freiwillige Versicherung besteht, ist diese noch abzuschließen.

Sofern eine oder mehrere der oben genannten Voraussetzungen für den Rechtsanspruch auf Übertragung nicht vorliegen, ist eine Übertragung nach § 4 Abs. 2 Nr. 2 BetrAVG möglich, wenn dies im gegenseitigen Einvernehmen des ehemaligen mit dem neuen Arbeitgeber und dem Arbeitnehmer sowie den beteiligten Versorgungsträgern erfolgt. Das Einvernehmen ist uns nachzuweisen.

11. Finanz- und Öko-Test zu Pensionskassen: KZVK versus Selbsthilfe und Kölner Pensionskasse

Die Zeitschriften Finanztest (Ausgabe 09/2008) und Öko-Test (Ausgabe 10/2008) haben erneut Produktanbieter im Markt der Pensionskassen getestet. In den Mittelpunkt des Vergleiches rückten beide Magazine die Brutto-Entgeltumwandlung.

Vergleichsweise gut abgeschnitten bei beiden Tests haben sowohl die Selbsthilfe als auch deren Tochterunternehmen, die Kölner Pensionskasse.

Die KZVK hat die Veröffentlichungen zum Anlass genommen und die Ergebnisse sowohl der Selbsthilfe als auch der Kölner Pensionskasse bei gleichen Konditionen mit der freiwilligen Zusatzrente verglichen. Die Ergebnisse zeigen erneut, dass die Leistungen der Kasse wesentlich besser sind.

Den Beispielberechnungen der Zeitschrift Öko-Test können Sie entnehmen, dass sich für Ihre Beschäftigten eine Brutto-Entgeltumwandlung bei unserer Kasse besonders lohnt:

Nur Altersrente	Männlich 30 Jahre, 100 € Monatsbeitrag			Weiblich 30 Jahre, 100 € Monatsbeitrag		
	KZVK	Selbsthilfe	Kölner PK	KZVK	Selbsthilfe	Kölner PK
ohne Überschuss	463,00 €	375,00 €	345,00 €	412,00 €	298,00 €	275,00 €
mit Überschuss	617,00 €	559,00 €	500,00 €	549,00 €	444,00 €	397,00 €

Nur Altersrente	Männlich 50 Jahre, 175 € Monatsbeitrag			Weiblich 50 Jahre, 175 € Monatsbeitrag		
	KZVK	Selbsthilfe	Kölner PK	KZVK	Selbsthilfe	Kölner PK
ohne Überschuss	240,00 €	208,00 €	193,00 €	212,00 €	170,00 €	158,00 €
mit Überschuss	321,00 €	243,00 €	223,00 €	283,00 €	198,00 €	183,00 €

Die Testberichte der Zeitschriften stellen wir Ihnen gerne per Mail zur Verfügung (rainer.hakel@kzv.de).

12. Beratungen der Verbraucherzentrale zeigen: Viele Riesterverträge sind zu teuer

Die Beratungspraxis der Verbraucherzentrale zeigt: Die Kosten für Riesterverträge zehren teilweise die Zulagen auf. Dies ist einer Pressemitteilung der Verbraucherzentrale Baden-Württemberg e. V. zu entnehmen. Diese finden Sie im Internet unter www.vz-bawue.de.

"Die Zulagen kommen in der Masse nicht der Altersvorsorge zugute", so die Verbraucherzentrale Baden-Württemberg. Nach deren Erfahrungen zeigen Beispiele, dass die Kosten eines Vertrages über die gesamte Laufzeit leicht das Dreifache der gesamten Förderung inklusive der Steuervorteile aufzehren können.

Für Ihre Beschäftigten ist deshalb oftmals die Brutto-Entgeltumwandlung bei der KZVK die bessere Alternative. Gerne können sich Ihre Mitarbeiter bei unserer Kasse beraten lassen und eine Vergleichsberechnung anfordern.

13. Minijobrente

Geringfügig Beschäftigte oder Beschäftigte mit nur geringem Einkommen haben in der Regel wenig Möglichkeiten für das Alter eine zusätzliche Vorsorge zu treffen. In der gesetzlichen Rente erwerben sie aufgrund des Einkommens nur sehr geringe Altersversorgungsansprüche.

Gleichzeitig ist es für viele Unternehmen attraktiv, wenn ihre „geringfügig Beschäftigten“ etwas mehr arbeiten könnten, ohne ihren Status der Sozialabgabenfreiheit zu verlieren.

Die Lösung: Brutto-Entgeltumwandlung für geringfügig Beschäftigte bei der KZVK

Voraussetzung: Der Arbeitnehmer muss sich in einem 1. Beschäftigungsverhältnis befinden.

Vorteile für den Dienstgeber: Abbau von Überstunden und flexibler Einsatz von Minijobbern möglich

Vorteile für den Beschäftigten:

- Aufbau einer zusätzlichen Altersversorgung
- Keine zusätzliche finanzielle Belastung
- Rechtsanspruch auf Übertragung (Portabilität)

Der Beschäftigte "investiert" lediglich etwas mehr Arbeitszeit, ohne dass dadurch sein Status als geringfügig Beschäftigter angetastet wird.

Und so rechnet es sich:

	Geringfügige Beschäftigung	Beschäftigung oberhalb Geringfügigkeitsgrenze ohne Bruttoentgeltumwandlung	Beschäftigte oberhalb Geringfügigkeitsgrenze mit Bruttoentgeltumwandlung
Arbeitszeit monatlich	40 Stunden	50 Stunden	50 Stunden
Bruttogehalt	(40 Std. x 10 €) 400 €	(50 Std. x 10€) 500 €	(50 Std. x 10 €) 500 €
Sparbetrag für Entgeltumwandlung	-	-	100 €
Arbeitgeber:	Pauschalbetrag 30 % vom Entgelt: GRV: 52 € GKV: 60 € Steuer: <u>8 €</u> Gesamt: 120 €	GRV: 49,75 € GKV: 35,75 € Pflv: 4,88 € ArbIV: <u>8,25 €</u> Gesamt: 98,63 €	Pauschalbetrag 30 % vom Entgelt: GRV: 52 € GKV: 60 € Steuer: <u>8 €</u> Gesamt: 120 €
Arbeitnehmer:	steuer- und sozialversicherungsfrei	GRV: 36,21 € GKV: 29,92 € Pflv: 4,62 € ArbIV: <u>6,01 €</u> Gesamt: 76,76 € Steuern: 69,21 €	steuer- und sozialversicherungsfrei
Nettogehalt	400 €	354,03 €	400 €
Freiwillige Zusatzrente			284 € (ohne Überschussbeteiligung)

Beispiel: Frau, geb. 1.12.68, Steuerklasse V, ab 1.12.08 mtl. 100 € Bruttoentgeltumwandlung, mtl. Altersrente, ohne Todesfalleistung, ohne Erwerbsminderungsabsicherung, Rentenbeginn: 1.12.35

14. Artikel Intranet/Hauszeitschriften

Wenn Ihre Einrichtung über Intranet/Extranet verfügt, bietet Ihnen die Kasse an, Ihnen Informationen über die Zusatzversorgung zur Verfügung zu stellen.

Wir sehen im Intranet/Extranet einer Einrichtung einen wichtigen Kommunikationsweg, um Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Kirche und Caritas über aktuelle Entwicklungen in der betrieblichen Altersversorgung zu informieren.

Die Kasse bietet ihren Beteiligten und den Mitarbeitervertretungen auch an, für ihre Haus-/Mitarbeiterzeitschriften Artikel rund um das Thema Zusatzversorgung zur Verfügung zu stellen.

Sie haben Interesse bzw. Fragen? Gerne können Sie sich an Herrn Rainer Hakel telefonisch (0221 2031-263) oder per Mail (rainer.hakel@kzv.de) wenden.

15. Beratungsangebot der Kasse

Die Kasse sieht es als ihre Aufgabe an, ihre Versicherten umfassend über die individuelle Versorgungssituation zu beraten. Die Beschäftigten wissen in aller Regel nicht, wie hoch ihre Rentenansprüche im Alter sind. Daher ist eine kompetente und neutrale – nicht auf Verkauf gerichtete – Beratung unbedingt zu empfehlen.

Wir kommen gerne zu Ihnen in die Einrichtung und beraten Ihre Beschäftigten **vor Ort**.

Die Berechnungen als Ergebnis dieser Beratung werden den Beschäftigten ausgehändigt, so dass unsere Versicherten in aller Ruhe zu einer eigenen Entscheidung kommen können.

Wir weisen ausdrücklich darauf hin, dass wir **nicht prämiensorientiert** beraten. Unsere Mitarbeiter erhalten weder Provisionen noch Abschlussprämien. Damit ist sichergestellt, dass die Beratungen neutral sind und die tatsächliche persönliche Situation des Versicherten angemessen berücksichtigen.

Auch Sie als Arbeitgeber profitieren von solchen Beratungen. Ihre Beschäftigten merken, dass Sie sich Gedanken über deren ausreichende Altersvorsorge machen. Sie ersparen sich zudem eigene Informationen zum Thema Betriebsrente und Entgeltumwandlung und entlasten so Ihre Personalabteilung. Je mehr Mitarbeiter sich für eine Entgeltumwandlung entscheiden, umso mehr können Sie als Arbeitgeber bei den Sozialabgaben sparen.

Unterstützen Sie – für Sie natürlich ebenfalls kostenlos – Ihre Beschäftigten bei der Entscheidung für eine rechtzeitige Altersvorsorge.

Rufen Sie uns an:
schicken Sie uns ein Mail:
oder ein Fax:

0221 2031-415 (Frau Martina Tautges)
martina.tautges@kzv.de
0221 2031-410

und unsere Berater/innen kommen zu Ihnen.

16. Grenzwerte

Für 2009 gelten folgende Grenzwerte (Angaben in €):
(Stand: 20.10.2008; vorbehaltlich der Zustimmung des Bundesrates)

	Alte Bundesländer	Neue Bundesländer
Beitragsbemessungsgrenze Rentenversicherung jährlich	64.800,00	54.600,00
Beitragsbemessungsgrenze Rentenversicherung monatlich	5.400,00	4.550,00
Steuerfreiheit nach § 3 Nr. 63 EStG 4 % der Beitragsbemessungsgrenze Rentenversicherung (West) zzgl. 1.800 € für Neuzusagen ab 1.1.2005	2.592,00	2.592,00
2,5-facher Wert der monatl. Beitragsbemessungsgrenze (vormals B11-Grenze) 1.1.2009 – 31.12.2009 im Zuwendungsmonat	13.500,00 27.000,00	11.375,00 22.750,00
Beitragsbemessungsgrenze Krankenversicherung jährlich	44.100,00	44.100,00
Beitragsbemessungsgrenze Krankenversicherung monatlich	3.675,00	3.675,00
Versicherungspflichtgrenze Krankenversicherung jährlich	48.600,00	48.600,00
Versicherungspflichtgrenze Krankenversicherung monatlich	4.050,00	4.050,00
1,133-fache der Entgeltgruppe 15 Stufe 6 TVöD/VKA ab 1.1.2009 Zuwendungsmonat	6.100,22 9.760,35	5.917,22 8.579,96
Bezugsgröße nach § 18 Abs. 1 SGB IV	30.240,00	25.620,00
1/160stel der Bezugsgröße gem. § 67 Abs. 2 KS bundeseinheitlich	189,00	189,00
Abfindung von Kleinbetrags-Renten in der <ul style="list-style-type: none"> • Pflichtversicherung gem. § 41 Abs. 1 KS • Freiwilligen Versicherung gem. § 3 Betriebsrentengesetz 1 % der Bezugsgröße gem. § 18 SGB IV	25,20 25,20	25,20 25,20