

Köln, im Dezember 2010

Rundschreiben 1/2010

Die KZVK informiert:

		Seite
1.	Maßnahmen zur Sicherstellung der Versorgungsversprechen in der Pflichtversicherung	2
2.	Änderungen der Kassensatzung	3
2.1	Neufassung der Berechnung des Ausgleichsbetrages	3
2.2	Zuschlag bei Nichtanmeldung versicherungspflichtiger Beschäftigter	3
3.	Stellung von Sicherheiten im Beteiligungsverfahren	4
4.	Mitteilung an die Kasse bei geplanten Umstrukturierungsmaßnahmen	5
5.	Ab- und Anmeldung von Versicherten bei Umstrukturierungsmaßnahmen sowie bei Wechsel des Personalabrechnungssystems	6
6.	Neue DATÜV-ZVE Version 1.03	6
6.1	Neues Steuermerkmal "05" für die Pauschalversteuerung gemäß § 40 a Abs. 2 EStG ab dem Meldezeitraum 1. Januar 2011	7
6.2	Altersteilzeit ab dem 1. Januar 2010	7
7.	Urteil des Europäischen Gerichtshofs zum Tarifvertrag zur Entgeltumwandlung im kommunalen Dienst betrifft nicht kirchliche oder kirchlich-caritative Arbeitgeber	7
8.	Grenzwerte	9

1. Maßnahmen zur Sicherstellung der Versorgungsversprechen in der Pflichtversicherung

Mit Rundschreiben 1/2009 haben wir Sie bereits im November 2009 über die Auswirkungen der Entwicklungen auf den Kapitalmärkten und der biometrischen Entwicklung auf die Zusatzversorgung informiert. Unser Ziel war es, Sie frühzeitig über die ab 2011 greifenden Änderungen zu informieren.

Die steigende Lebenserwartung sowie das anhaltende niedrige Zinsniveau sind die wesentlichen Herausforderungen bei der Finanzierung von Altersrenten. Durch die höhere Lebenserwartung steigt die Summe der zu zahlenden Renten. Demgegenüber steht auf der anderen Seite eine geringere Erwartung an die Zinserträge. Daher musste die Kasse reagieren. Die einzelnen Maßnahmen möchten wir Ihnen heute noch einmal in Erinnerung rufen und Ihnen darüber hinausgehende Informationen geben.

• Stufenweise Anhebung des Pflichtbeitrags ab 2011

Der **Beitragssatz West** beträgt 4,4 % ab 1. Januar 2011. Er erhöht sich ab 1. Januar 2013 auf 4,8 %.

Der **Beitragssatz Ost** beträgt 4,1 % ab 1. Januar 2011. Er erhöht sich ab 1. Januar 2012 auf 4,4 % und entspricht damit ab 2012 dem im übrigen Bundesgebiet erhobenen Beitragssatz.

Die Anhebung des Beitragssatzes hat Auswirkungen auf den nach § 76 KZVKS zu zahlenden zusätzlichen Beitrag. Beschäftigte, die im Dezember 2001 schon und im Januar 2002 noch eine zusätzliche Umlage nach der bis zum 31. Dezember 2001 geltenden Kassensatzung erhalten haben, haben in diesem Arbeitsverhältnis Anspruch auf die Zahlung eines entsprechenden zusätzlichen Beitrags.

Ab 1. Januar 2011 beträgt der zusätzliche Beitrag 9,9 %. Er erhöht sich ab 1. Januar 2013 auf 10,8 %.

Die Anhebung des Beitragssatzes hat Auswirkungen auf die Versteuerung und die Sozialversicherungspflicht der Beiträge. Galt bisher die pauschale Aussage, Beiträge aus einem zusatzversorgungspflichtigen Entgelt bis zur jeweiligen Beitragsbemessungsgrenze West in der gesetzlichen Rentenversicherung sind gemäß § 3 Nr. 63 Satz 1 EStG steuerfrei und damit nach § 1 Abs. 1 Nr. 9 SvEV auch sozialversicherungsfrei, trifft diese Aussage ab 2011 nicht mehr zu. Es ist zu differenzieren zwischen Versorgungszusagen, die vor dem 1. Januar 2005 erteilt wurden (sog. Altzusagen), und solchen, die nach dem 31. Dezember 2004 (sog. Neuzusagen) erteilt wurden.

Beiträge zu **Altzusagen** sind nach den Rechenwerten in der Sozialversicherung für 2011 aus einem zusatzversorgungspflichtigen Entgelt **bis zu 60.000 Euro steuerund sozialversicherungsfrei**. Darüber hinaus können Beiträge bis zu 1.752 Euro nach § 40 b EStG in der am 31. Dezember 2004 geltenden Fassung pauschal versteuert werden. Nach dieser Vorschrift pauschal versteuerte Beiträge sind sozialversicherungsfrei, § 1 Abs. 1 Nr. 4 SvEV.

Beiträge zu **Neuzusagen** sind nach den Rechenwerten in der Sozialversicherung für 2011 nach § 3 Nr. 63 Satz 1 und Satz 3 EStG aus einem zusatzversorgungspflichtigen Entgelt **bis zu 100.909 Euro steuerfrei**. Beiträge aus einem zusatzversorgungspflichtigen Entgelt **bis 60.000 Euro sind sozialversicherungsfrei**. Beiträge aus einem zusatzversorgungspflichtigen Entgelt **von 60.001 Euro bis zu 66.000**

Euro sind sozialversicherungspflichtig (Beitragsbemessungsgrenze West in der gesetzlichen Rentenversicherung in Höhe von 66.000 Euro in 2011).

Anhebung des Sanierungsgeldsatzes f ür Jahre ab 2010

Der Verwaltungsrat der Kasse hat auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars den Sanierungsgeldsatz für die Jahre ab 2010 auf 1,35 % festgesetzt. Satzungsgemäß wird die Kasse das erhöhte Sanierungsgeld erstmalig in 2011 für 2010 erheben.

2. Änderungen der Kassensatzung (KS)

2.1 Neufassung der Berechnung des Ausgleichsbetrages

Bei Beendigung der Beteiligung hat der ausscheidende Arbeitgeber an die Kasse einen Ausgleichsbetrag in Höhe der zu diesem Zeitpunkt auf ihr lastenden Verpflichtungen zu zahlen, § 15 KS. Damit wird sichergestellt, dass der Arbeitgeber, der seinen Beschäftigten die Zusatzversorgung zugesagt hat, bei Beendigung des Beteiligungsverhältnisses die aus seiner Zusage resultierenden Verpflichtungen der Kasse ausfinanziert. Darüber hinaus wird so vermieden, dass die Gemeinschaft der Beteiligten für die Verpflichtungen zahlt, die ein einzelner Arbeitgeber durch sein Ausscheiden begründet hat.

Bisher hat sich der Ausgleichsbetrag nur nach den Besitzständen aus dem bis zum 31. Dezember 2001 geltenden Gesamtversorgungssystem bemessen, soweit diese nicht durch vorhandenes Vermögen der Kasse abgedeckt sind. Deckungslücken können aber auch bei den Anwartschaften und Ansprüchen, die auf nach dem 31. Dezember 2001 entrichteten Pflicht- und freiwilligen Beiträgen beruhen, entstehen. Ist dies der Fall, entzieht der ausscheidende Beteiligte sich der Ausfinanzierung etwaiger Deckungslücken. Damit benachteiligte die bisherige Regelung in § 15 KS die noch vorhandenen Beteiligten. Diese müssten die aus den Zusagen ausgeschiedener Beteiligte resultierenden Lasten, die noch nicht ausfinanziert sind, mittragen.

Beendigungen von Beteiligungsverhältnissen kamen in der Vergangenheit vergleichsweise selten vor. Daher war dieses Problem bisher vernachlässigbar. Es ist nicht auszuschließen, dass die bundesweit strukturellen Veränderungen im Krankenhaus-, Pflege- und Kindergartenbereich künftig zu signifikant vermehrten Beendigungen von Beteiligungen führen werden.

Im Interesse der Beteiligten, die das Beteiligungsverhältnis nicht beenden, sieht die Neufassung des § 15 KS daher vor, dass der ausscheidende Beteiligte einen Ausgleichsbetrag für sämtliche Anwartschaften und Ansprüche, soweit sie nicht ausfinanziert sind, zahlen muss. Der Ausgleichsbetrag ermittelt sich wie bisher, indem der Barwert der Verpflichtungen errechnet und der Kapitaldeckungsgrad der Kasse gegengerechnet wird.

Die Satzungsänderung ist zum 1. Januar 2010 in Kraft getreten.

2.2 Zuschlag bei Nichtanmeldung versicherungspflichtiger Beschäftigter

In den letzten Jahren haben strukturelle Veränderungen im Umfeld der beteiligten Arbeitgeber sowie veränderte oder instabile wirtschaftliche Verhältnisse dazu geführt, dass Beteiligte versuchen, durch einzelvertragliche Regelungen Arbeitnehmergruppen

von der Zusatzversorgung auszunehmen. Darüber hinaus mehren sich die Anfragen von Beteiligten, die darauf abzielen, die Zusatzversorgung auf die vorhandenen Mitarbeiter zu beschränken und neu eingestellte Beschäftigte nicht mehr zur Versicherung anzumelden.

Berechnungen der Heubeck AG, die die Kasse in versicherungsmathematischen Fragen berät, haben ergeben, dass die satzungsgemäßen Leistungen mit den aktuellen Beitragssätzen nicht dauerhaft zu finanzieren sind, wenn Gruppen von Versicherten ersatzlos abgemeldet oder neu eingestellte Arbeitnehmer nicht angemeldet werden. Zur auskömmlichen Finanzierung ist in diesen Fällen nach den Berechnungen ein zusätzlicher Finanzierungsbetrag von 0,6 v. H. des Durchschnittsentgelts der Kasse für jeden nicht angemeldeten Arbeitnehmer erforderlich.

Darüber hinaus verstößt die Nichtanmeldung versicherungspflichtiger Beschäftigter gegen die Kassensatzung.

Der Verwaltungsrat der Kasse hat daher eine Satzungsänderung beschlossen, die festlegt, dass der Beteiligte, wenn er einen der Versicherungspflicht unterliegenden Beschäftigten nicht zur Versicherung anmeldet, für diesen Beschäftigten für die Dauer des Beschäftigungsverhältnisses jährlich einen Betrag in Höhe von 0,6 v. H. des durchschnittlichen zusatzversorgungspflichtigen Entgelts der jeweiligen Pflichtversicherten des Abrechnungsverbandes P der Kasse zu zahlen hat. Die Verpflichtung entfällt bei rückwirkender Anmeldung und verzinslicher Nachzahlung der Beiträge ab Beginn der Versicherungspflicht.

Der zusätzliche Finanzierungsbetrag führt nicht zu einem Anspruch auf Versorgungsleistungen.

3. Stellung von Sicherheiten im Beteiligungsverfahren

Endet eine Beteiligung, fordert die Kasse den Ausgleichsbetrag für nicht ausfinanzierte Renten- und Anwartschaftslasten ein (vgl. Ausführungen zu Ziffer 2.1). Dabei besteht für die Beteiligtengemeinschaft das Risiko, dass das Vermögen des Arbeitgebers bei Beendigung des Beteiligungsverhältnisses nicht ausreicht, um die Ausgleichsforderung zu bezahlen und damit alle übrigen Beteiligten diese Lasten mittragen müssen. Die Kassensatzung sieht daher seit jeher vor, dass bei einem zivilrechtlich verfassten und damit grundsätzlich insolvenzfähigen Arbeitgeber, bei dem der dauernde Bestand nicht gesichert erscheint, weitere Bedingungen für den Erwerb der Beteiligung gesetzt werden können (§ 11 Abs. 3 KS). Damit soll sichergestellt werden, dass bei einer Auflösung der beteiligten Einrichtung die Interessen der Gemeinschaft der übrigen Beteiligten gewahrt werden. Demgemäß hat die Kasse auch in der Vergangenheit in Einzelfällen, insbesondere bei personalmäßig kleinen Einrichtungen Sicherheiten, z. B. in Form von Schuldbeitritten, verlangt.

Während früher Beendigungen von Beteiligungen, sei es durch Insolvenz, Auflösung oder Umstrukturierungen, eher selten waren, ist das Risiko der Beteiligtengemeinschaft, mit nicht zu realisierenden Forderungen an ausscheidende Beteiligte belastet zu werden, in den letzten Jahren deutlich gestiegen. Insbesondere die bundesweit strukturellen Veränderungen im Krankenhaus-, Pflege- und Kindergartenbereich führen zu neuen wirtschaftlichen Situationen und veränderten Schuldnerstrukturen. Bundesweit werden in erheblichem Umfang komplette Einrichtungen oder Einrichtungsteile ausgegründet oder zu neuen Unternehmen mit meist nur beschränkter finanzieller Ausstattung zusammengeführt. Das wirtschaftliche Umfeld der Einrichtungen ist deutlich instabiler geworden, die demografischen Gegebenheiten ändern sich. So

können geänderte gesetzliche Strukturvorgaben (z. B. Landeskrankenhauspläne), geänderte Vergütungsvorgaben und Strukturen der Kostenträger (Kranken- und Pflegekassen) oder auch gesellschaftliche Strukturänderungen (zu wenig Geburten, Überalterung von Regionen) ehemals wirtschaftliche Einrichtungen schwächen.

Entstehen in solchen Fällen neue Arbeitgeberstrukturen, ist ein neues Beteiligungsverfahren erforderlich. In dessen Rahmen prüft die KZVK, ob eine neue Qualität von Schuldnerstrukturen entsteht und ob der Bestand des neuen Arbeitgebers dauerhaft gesichert erscheint.

Typisch ist z. B. der Fall, dass Einrichtungen, die bisher von einem nicht insolvenzfähigen Träger betrieben wurden, nunmehr zu eigenständigen insolvenzfähigen Vereinen oder gemeinnützigen GmbHs umstrukturiert werden. Die Arbeitgeber- und damit die Schuldnerstrukturen ändern sich signifikant.

In diesen Fällen fordert die Kasse nunmehr grundsätzlich die Stellung einer Sicherheit. Als Sicherheitsleistung kommt insbesondere eine Bankbürgschaft oder ein Schuldbeitritt der nicht insolvenzfähigen Einrichtung in Betracht. Dies ist auch keine zusätzliche Last, da der bisherige Träger das Risiko einer Ausgleichsforderung bereits vor der Übertragung getragen hat. Er trägt es im Falle der Stellung einer Sicherheit nach der Übertragung weiterhin. Die Übernahme weiterer Risiken ist mit der Stellung einer Sicherheit also nicht verbunden.

Ein weiterer typischer Fall ist die Umstrukturierung von Einrichtungen durch Übertragung von Gesellschaftsanteilen auf einen Dritten in einem wirtschaftlich schwierigen Umfeld. Erscheint in diesen Fällen der dauernde Bestand der neu strukturierten Einrichtung zweifelhaft, ist die Kasse im Interesse der Beteiligtengemeinschaft gehalten, die Stellung einer Sicherheit für die bei einer etwaigen Beendigung der Beteiligung anfallende Ausgleichsforderung zu verlangen.

Im Regelfall werden Sicherheitsleistungen auf Dauer eingefordert, und zwar in Form von Bankbürgschaften, Schuldbeitritten, Hypotheken oder Grundschulden. In Ausnahmefällen kann die Sicherheitsleistung zeitlich begrenzt werden, wenn sich eine wirtschaftlich gesunde Zukunftsprognose ergibt.

4. Mitteilung an die Kasse bei geplanten Umstrukturierungsmaßnahmen

Rechtsträgerwechsel, Aufgabenübergang, Ausgliederungen oder sonstige Umstrukturierungsmaßnahmen haben in der Regel erhebliche Auswirkungen auf die Zusatzversorgung. Hierbei liegt in den meisten Fällen ein Betriebsübergang nach § 613 a BGB vor.

Im Rahmen eines Betriebsübergangs nach § 613 a BGB werden die beim bisherigen Arbeitgeber bestehenden Arbeitsverhältnisse mit allen Rechten und Pflichten auf den neuen Arbeitgeber übertragen. Den arbeitsvertraglich weiterhin bestehenden Anspruch auf Verschaffung der Zusatzversorgung wird der neue Arbeitgeber nur dann in vollem Umfang erfüllen können, wenn er die übernommenen Beschäftigten weiterhin bei einer Zusatzversorgungseinrichtung des kirchlichen oder öffentlichen Dienstes versichert. Hierfür müssen für die Beteiligten, Versicherten aber auch für die betroffenen Zusatzversorgungseinrichtungen geeignete Lösungen gefunden werden.

Aus gegebenem Anlass weisen wir darauf hin, dass die Beteiligung einer Einrichtung endet, wenn diese in eine andere juristische Person überführt wird. Das ist beispielsweise der Fall, wenn eine bisher unselbstständige Einrichtung in eine GmbH überführt

wird. Dies gilt auch in den Fällen, in denen der bisherige Rechtsträger alleiniger Gesellschafter der GmbH ist. Die Fortsetzung der Versicherung für die betroffenen Mitarbeiter ist nur dann möglich, wenn der neue Rechtsträger eine Beteiligung mit der Kasse vereinbart. Allein die Zahlung von Beiträgen bewirkt nicht die Fortsetzung der Versicherungsverhältnisse.

Sofern Sie beabsichtigen, Umstrukturierungen durchzuführen, teilen Sie deshalb der Kasse unbedingt die geplanten Rechtsform- und auch etwaige Namensänderungen rechtzeitig mit. Nur wenn Sie uns Ihre Überlegungen zu geplanten Strukturmaßnahmen rechtzeitig mitteilen, können wir Sie umfassend beraten (siehe auch unter Ziff. 5).

Die Mitarbeiter unserer Beteiligtenverwaltung stehen Ihnen für Auskünfte gerne zur Verfügung. Für den Bereich der zivilrechtlich verfassten Rechtsträger wenden Sie sich bitte an Frau Wiebke Baltes, Tel.: 0221 2031-228 oder Herrn Bernd Kehr, Tel.: 0221 2031-272. Für den Bereich der verfassten Kirche steht Ihnen Frau Judith Aßmann, Tel.: 0221 2031-173 als Ansprechpartnerin zur Verfügung.

5. Ab- und Anmeldung von Versicherten bei Umstrukturierungsmaßnahmen sowie bei Wechsel des Personalabrechnungssystems

Bei Umstrukturierungsmaßnahmen aber auch bei einem Wechsel des Personalabrechnungssystems ist immer zu prüfen, ob diese Maßnahmen auch mit Ab- und Anmeldungen der betroffenen Versicherten verbunden sind. Dies hängt von verschiedenen Faktoren ab.

Wir empfehlen Ihnen daher sehr, Kontakt zur Kasse aufzunehmen, **bevor** Sie Versicherte aus den oben genannten Gründen bei der Kasse abmelden. Im Gespräch mit der Kasse kann die richtige Vorgehensweise abgeklärt werden. Die bisherige Abrechnungsstellen-Nummer kann in den meisten Fällen beibehalten werden.

Sind Meldungen erforderlich, kann dann auch die Verwendung des korrekten Abmeldegrundes abgestimmt werden. Leider müssen wir feststellen, dass in vielen Fällen der falsche Abmeldegrund verwendet wird. In der Regel ist in diesen Fällen der Abmeldegrund "29" anzugeben. Nur bei dem Abmeldegrund "29" ist eine Wiederanmeldung zum Folgetag unter der gleichen Abrechnungsstellen-Nummer meldetechnisch möglich. Die Verwendung eines falschen Abmeldegrundes führt zu Fehlern, deren Korrektur mit einem zusätzlichen Arbeitsaufwand für Ihre Personalabteilung verbunden ist.

Auch hier helfen Ihnen die oben unter Ziffer 4 aufgeführten Mitarbeiter der Beteiligtenverwaltung gerne weiter.

6. Neue DATÜV-ZVE Version 1.03

Die Arbeitsgemeinschaft kommunale und kirchliche Altersversorgung (AKA) e. V. hat in Abstimmung mit der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder (VBL) eine neue DATÜV-ZVE Version verabschiedet. Diese steht Ihnen zum Herunterladen auf der Webseite der KZVK unter www.kzvk.de zur Verfügung.

Die Arbeitsgemeinschaft der Personalabrechnungs-Software-Ersteller (Arge PERSER) wurde bereits im Vorfeld über die Änderungen informiert, damit die Änderungen zum 1. Januar 2011 in die Programme einfließen können.

6.1 Neues Steuermerkmal "05" für die Pauschalversteuerung gemäß § 40 a Abs. 2 EStG ab dem Meldezeitraum 1. Januar 2011

Die Beiträge an die Kasse sind nach § 3 Nr. 63 EStG bis zu einem Betrag in Höhe von 4 % der Beitragsbemessungsgrenze West in der gesetzlichen Rentenversicherung (2.640 Euro in 2011) sowie bei Zusagen nach dem 31. Dezember 2004 bis zu weiteren 1.800 Euro steuerfrei. Diese Steuerfreiheit besteht nur im ersten Dienstverhältnis.

Im Rahmen einer **geringfügigen Beschäftigung**, die **neben** einer Hauptbeschäftigung ausgeübt wird, ist der Beitrag zur Zusatzversorgung dem Arbeitsentgelt hinzuzurechnen. Bei einem Beitragssatz von 4,4 % wird die **monatliche Grenze von 400 Euro nicht überschritten**, wenn das Arbeitsentgelt bis zu 383 Euro beträgt. Arbeitsentgelt und Beitrag können gem. § 40 a Abs. 2 EStG gemeinsam mit 2 % pauschal versteuert werden. In diesen Fällen war bisher das Steuermerkmal "03" zu melden. **Ab dem 1. Januar 2011** ist in diesen Fällen das Steuermerkmal "05" anzugeben. Mögliche rückwirkende Korrekturen für Zeiten vor dem 1. Januar 2011 sind mit dem bisherigen Steuermerkmal "03" vorzunehmen.

Wenn dagegen bei einer geringfügigen Beschäftigung die Summe aus Arbeitsentgelt und Pflichtbeitrag die monatliche Grenze von 400 Euro übersteigt, kann eine Pauschalversteuerung nach § 40 a Abs. 2 EStG nicht in Anspruch genommen werden. Entgelt und Beitrag sind individuell zu versteuern. Der Beitrag ist wie bisher mit dem Steuermerkmal "03" zu melden. Durch die Hinzurechnung des Beitrags entsteht außerdem Sozialversicherungspflicht.

6.2 Altersteilzeit ab dem 1. Januar 2010

Bei Altersteilzeitregelungen, die auf ab dem 1. Januar 2010 geltenden Rechtsgrundlagen beruhen (z. B. Anlage 17 a zu den AVR Altersteilzeit und flexible Altersteilzeit, TV Flex AZ), ist zusatzversorgungspflichtiges Entgelt während der Altersteilzeit weiterhin ein auf 90 % hochgerechnetes Entgelt.

Während der Altersteilzeit wird, wie bei einer "normalen" Teilzeitbeschäftigung auch, die Vergütung gezahlt, die sich aus der vereinbarten Arbeitszeit (halbe Arbeitszeit der vor Beginn der Altersteilzeit geltenden Arbeitszeit) ergibt. Das sich hieraus ergebende Entgelt ist steuer- und damit auch zusatzversorgungspflichtig. Um eine Beitragsleistung in Höhe von 90 % der ursprünglichen Beiträge zu erreichen, ist das Arbeitsentgelt mit dem Faktor 1,8 zu multiplizieren.

Es ist weiterhin das Versicherungsmerkmal "23" zu verwenden.

7. Urteil des Europäischen Gerichtshofs zum Tarifvertrag zur Entgeltumwandlung im kommunalen Dienst betrifft nicht kirchliche oder kirchlich-caritative Arbeitgeber

Der Europäische Gerichtshof hat in einem Urteil vom 15. Juli 2010, Rechtssache C 271/08, entschieden, dass kommunale Behörden oder kommunale Betriebe gegen europäisches Vergaberecht verstoßen, wenn sie Verträge im Rahmen einer Entgeltumwandlung ohne Ausschreibung direkt an die im Tarifvertrag zur Entgeltumwandlung für Arbeitnehmer/-innen im öffentlichen Dienst genannten Anbieter vergeben.

Nach diesem Tarifvertrag ist die Entgeltumwandlung grundsätzlich bei den öffentlichen Zusatzversorgungseinrichtungen, der Sparkassen-Finanzgruppe oder den Kommunalversicherern durchzuführen. Die kommunalen Arbeitgeber können sich, ohne eine

Ausschreibung durchzuführen, für einen oder mehrere der benannten Anbieter entscheiden und Rahmenvereinbarungen mit diesen abschließen.

Nach Ansicht des Europäischen Gerichtshofes verstößt diese Bestimmung des kommunalen Tarifvertrages zur Entgeltumwandlung gegen europäisches Vergaberecht, da solche Aufträge öffentlich auszuschreiben seien und ein Vergabeverfahren durchgeführt werden müsse.

Vergabepflichtig sind nur öffentliche Arbeitgeber. Hierzu zählen der Staat, Gebietskörperschaften, Einrichtungen des öffentlichen Rechts und Verbände, die aus einer oder mehreren dieser Körperschaften oder Einrichtungen bestehen. Das Urteil bezieht sich somit ausschließlich auf kommunale Arbeitgeber. Arbeitgeber aus dem kirchlichen oder kirchlich-caritativen Bereich sind keine Arbeitgeber im Sinne des europäischen Vergaberechts. Sie sind daher vom Urteil des Europäischen Gerichtshofes nicht betroffen. Somit sind auch die Versicherten der KZVK mit Entgeltumwandlungsverträgen in keiner Weise vom Urteil des Europäischen Gerichtshofes betroffen.

Die Pflichtversicherung war nicht Gegenstand des Urteils. Sie ist also per se nicht von dem Urteil tangiert.



Grenzwerte

Für 2011 gelten folgende Grenzwerte (Angaben in €): Stand: 26.11.2010

		Alte	Neue
		Bundesländer	Bundesländer
Beitragsbemessungsgrenze			
Rentenversicherung	jährlich	66.000,00	57.600,00
Beitragsbemessungsgrenze			
	nonatlich	5.500,00	4.800,00
Steuerfreiheit nach § 3 Nr. 63 EStG			
4 % der Beitragsbemessungsgrenze Rentenversion	2.640,00	2.640,00	
zzgl. 1.800 € für Neuzusagen ab 1.1.2005			
2,5-facher Wert der monatl. Beitragsbemessungs			
(vormals B11-Grenze)			
1.1.2010 – 31.12.2010		13.750,00	12.000,00
im Zuwendungsmonat		27.500,00	24.000,00
Beitragsbemessungsgrenze			
Krankenversicherung	jährlich	44.550,00	44.550,00
Beitragsbemessungsgrenze			
<u> </u>	nonatlich	3.712,50	3.712,50
Versicherungspflichtgrenze			
Krankenversicherung	jährlich	49.500,00	49.500,00
Versicherungspflichtgrenze			
Krankenversicherung n	nonatlich	4.125,00	4.125,00
	D / 1 / A		
1,133-fache der Entgeltgruppe 15 Stufe 6 TVö)/VKA		
ab 1.1.2011		6.210,46	6.210,46
Zuwendungsmonat		9.936,74	9.005,16
3		,	, .
ab 1.8.2011		6.241,52	6.241,52
Zuwendungsmonat		9.986,42	9.050,20
		,	,
Pozugogräße pach & 19 Abs. 1 SCP IV		30 660 00	26 990 00
Bezugsgröße nach § 18 Abs. 1 SGB IV 1/160stel der Bezugsgröße gem. § 67 Abs. 2 KS		30.660,00	26.880,00
bundeseinheitlich		101.62	101.63
burideseirineitiich		191,63	191,63
Abfindung von Kleinbetrags-Renten in der			
		25,55	22,40
	otop = 0 o o t=	20,00	ZZ,4U
• Freiwilligen Versicherung gem. § 3 Betriebsrei	nengesetz	25,55	22,40
1 % der Bezugsgröße gem. § 18 SGB IV		20,00	22,40