



Merkblatt

Direktversicherung durch Entgeltumwandlung
(nach § 3 Nr. 63 EStG)

Allgemein

Die Direktversicherung wird durch den Arbeitgeber abgeschlossen und ist eine Versicherung auf das Leben des Arbeitnehmers. Der Arbeitnehmer oder seine Hinterbliebenen sind hinsichtlich der Versorgungsleistungen des Versicherers unwiderruflich bezugsberechtigt. Als Versorgungsleistungen können Alters-, Invaliditäts- und/oder Hinterbliebenenleistungen vorgesehen werden.

Steuer

Seit 2005 werden Beiträge in eine Direktversicherung gleich den Beiträgen in eine Pensionskasse oder einen Pensionsfonds behandelt. Deshalb sind Beiträge in eine Direktversicherung bis maximal 8 % der Beitragsbemessungsgrenze (BBG) zur Deutschen Rentenversicherung steuerfrei. Die Steuerfreiheit setzt jedoch ein bestehendes erstens Dienstverhältnis voraus. Die Höchstbeträge können im gleichen Kalenderjahr erneut in Anspruch genommen werden, wenn der Arbeitnehmer diese bereits in einem vorangegangenen Dienstverhältnis ausgeschöpft hat (nach einem Arbeitgeberwechsel).

Erst die späteren Versorgungsleistungen sind für den Arbeitnehmer steuerpflichtig. Die Leistungen aus einer Direktversicherung sind als sonstige Einkünfte nach § 22 Nr. 5 EStG in voller Höhe steuerpflichtig.

Sozialabgaben

Zusätzlich zur Steuerersparnis können Arbeitgeber und Arbeitnehmer durch die Entgeltumwandlung ihre Anteile an den Sozialversicherungsbeiträgen sparen. Die Beiträge an Direktversicherungen sind bis 4 % der BBG beitragsfrei in der Sozialversicherung (Renten-, Arbeitslosen-, Kranken- und Pflegeversicherung). Reine Arbeitgeberbeiträge gehen dabei analog dem Steuerrecht beitragsrechtlich den auf Entgeltumwandlung beruhenden Beiträgen vor.

Voraussetzung dafür ist die Vereinbarung eines tariflich zulässigen Entgeltverzichts. Dieser liegt vor, wenn im zugrundeliegenden Tarifvertrag eine entsprechende Öffnungsklausel (tarifliche Regelung über eine Entgeltumwandlung) vorhanden ist oder der Versorgungsberechtigte außertarifliche bzw. übertarifliche Gehaltsteile umwandelt. Davon abgesehen können Entgeltumwandlungen vereinbart werden, wenn kein Tariflohn gezahlt wird.

Gleiches gilt für die Verwendung der vermögenswirksamen Leistungen.

Arbeitnehmer, die wegen Überschreitens der Jahresarbeitsentgeltgrenze krankenversicherungsfrei sind und deren regelmäßiges Jahresarbeitsentgelt auf Grund einer Entgeltumwandlung die auf sie anzuwendende Jahresarbeitsentgeltgrenze nicht mehr übersteigt, werden krankenversicherungspflichtig. Die Krankenversicherungspflicht beginnt bei Umwandlung von Einmalzahlungen mit dem Tag, an dem der Arbeitnehmer die Entgeltumwandlung gegenüber seinem Arbeitgeber wirksam erklärt.

Dies gilt auch dann, wenn die Erklärung bereits erhebliche Zeit vor dem erstmaligen Beginn der Entgeltumwandlung abgegeben wird, z. B. wenn bereits zu Beginn eines Kalenderjahres die Umwandlung des im November oder Dezember zustehenden Weihnachtsgeldes erklärt wird.

Bei Umwandlung von laufendem Arbeitsentgelt tritt die Krankenversicherungspflicht ggf. mit dem Monat ein, in dem erstmals laufendes Arbeitsentgelt umgewandelt wird.

Renten- und Kapitalleistungen aus einer Direktversicherung unterliegen der Kranken- und Pflegeversicherungspflicht. Die Beiträge, zu deren Berechnung der volle Beitragssatz herangezogen wird, müssen alleine vom Leistungsempfänger gezahlt werden.



Anspruch auf Entgeltumwandlung

Seit dem 01.01.2002 hat jeder in der gesetzlichen Rentenversicherung pflichtversicherte Arbeitnehmer einen Rechtsanspruch auf Entgeltumwandlung. Er kann also von seinem Arbeitgeber verlangen, dass Teile seines Gehaltes zugunsten einer betrieblichen Altersversorgung umgewandelt werden.

Der Rechtsanspruch auf Entgeltumwandlung ist mit der Wahl des Durchführungsweges Direktversicherung durch den Arbeitgeber erfüllt.

Wird bei Entgeltumwandlung die betriebliche Altersversorgung über eine Direktversicherung durchgeführt, hat der Arbeitnehmer zusätzlich das Recht, die Versicherung mit eigenen Beiträgen fortzuführen, wenn er bei fortbestehendem Arbeitsverhältnis kein Entgelt bezieht (z. B. während der Elternzeit).

Verpflichtender Arbeitgeberzuschuss zur Entgeltumwandlung

Der Arbeitgeber muss bei getroffenen Entgeltumwandlungsvereinbarungen seine Sozialabgabensparnis, maximal 15 % des umgewandelten Entgelts, zusätzlich als Arbeitgeberzuschuss an den Pensionsfonds, die Pensionskasse oder die Direktversicherung weiterleiten, soweit er durch die Entgeltumwandlung Sozialversicherungsbeiträge einspart.

Es wurde unterschieden: Für ab 01.01.2019 getroffene Entgeltumwandlungsvereinbarungen muss der verpflichtende Arbeitgeberzuschuss sofort geleistet werden; für individual- und kollektivrechtliche Entgeltumwandlungsvereinbarungen, die vor dem 01.01.2019 geschlossen worden sind, seit dem 01.01.2022.

Anspruch auf Übertragung (Portabilität)

Für Direktversicherungen, die ab dem 01.01.2005 erteilt wurden, kann der Arbeitnehmer eine Übertragung des Übertragungswerts seiner Direktversicherung auf den neuen Arbeitgeber innerhalb eines Jahres nach Beendigung des bisherigen Arbeitsverhältnisses verlangen. Voraussetzung dafür ist, dass der Übertragungswert die Beitragsbemessungsgrenze zur gesetzlichen Rentenversicherung nicht übersteigt.

In diesen Fällen ist der neue Arbeitgeber verpflichtet, eine dem Übertragungswert wertgleiche Zusage zu erteilen und eine betriebliche Altersversorgung in Form einer Direktversicherung, eines Pensionsfonds oder einer Pensionskasse zu gewähren (schuldbefreiende Übertragung). Die Zusage über den Übertragungswert ist ab Erteilung gesetzlich unverfallbar.

Hat der Arbeitgeber das versicherungsvertragliche Verfahren bei Ausscheiden angewandt, so kann der Arbeitnehmer innerhalb 12 Monaten nach Ausscheiden vom Versorgungsträger (Versicherer) die Übertragung seines Anwartschaftswertes verlangen.

Anspruch auf vorzeitige Altersleistungen

Nimmt ein Arbeitnehmer die Altersrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung als Vollrente in Anspruch, so kann er von seinem Arbeitgeber vorzeitige Altersversorgungsleistungen aus der betrieblichen Altersversorgung verlangen, soweit etwaige Wartezeiten und sonstige Leistungsvoraussetzungen erfüllt sind. Hierbei ist die von der Finanzverwaltung vorgeschriebene Untergrenze für betriebliche Altersversorgungsleistungen bei altersbedingtem Ausscheiden aus dem Erwerbsleben zu beachten. Für Versorgungszusagen, die nach dem 31.12.2011 erteilt werden, gilt demnach das 62. Lebensjahr. Für vorher erteilte Versorgungszusagen gilt das 60. Lebensjahr.

Was geschieht bei vorzeitigem Ausscheiden des Arbeitnehmers?

Bei einer beitragsorientierten Leistungszusage wird standardmäßig eine schuldbefreiende Übertragung durch Mitgabe der Versicherung an den Arbeitnehmer mittels Versicherungsnehmerwechsel vorgenommen. Dieses sogenannte versicherungsvertragliche Verfahren kann nur unter folgenden Voraussetzungen angewendet werden:

- ✓ Arbeitnehmer hat ein unwiderrufliches Bezugsrecht
- ✓ Kein Beitragsrückstand, Abtretung, Beleihung oder Verpfändung
- ✓ Überschüsse ab Vertragsbeginn zur Erhöhung der Leistungen
- ✓ Recht des Arbeitnehmers zur Fortführung mit eigenen Beiträgen



Was geschieht bei Arbeitslosigkeit, Elternzeit oder längerer Krankheit?

Direktversicherungen der NÜRNBERGER Lebensversicherung AG sind flexible Produkte. Es bestehen verschiedene Möglichkeiten, sich der neuen Lebenssituation anzupassen:

- ✓ Beitragszahlung privat fortführen, ggf. Beitragsanpassung
- ✓ Kurzfristige Unterbrechung der Beitragszahlung
- ✓ Beitragsfreistellung

Kehrt man an den beruflichen Arbeitsplatz zurück, so kann auch die Direktversicherung wieder umgestellt werden:

- ✓ Wiederaufnahme bzw. Anpassung der Beitragszahlung

Kann der Vertrag gekündigt werden?

Bei Kündigung erfolgt eine Beitragsfreistellung. Wird die beitragsfreie Mindestrente nicht erreicht, wird der Rückkaufswert in einem Betrag ausbezahlt, sofern dies nicht anders gesetzlich geregelt ist.

Was geschieht beim Arbeitgeberwechsel?

Die Direktversicherung kann beim neuen Arbeitgeber fortgeführt werden. Ebenso besteht die Möglichkeit, den Vertrag beitragsfrei ruhen zu lassen oder den Vertrag mit privaten Beiträgen fortzuführen. Ggf. kann der Übertragungswert auf eine Pensionskasse oder einen Pensionsfonds übertragen werden.

Was ist eine beitragsorientierte Leistungszusage?

Die beitragsorientierte Leistungszusage ist eine Variante der Leistungszusage. Hier sagt der Arbeitgeber zu, bestimmte Beiträge in Versorgungsleistungen umzuwandeln. Die Höhe der Leistung hängt von den gezahlten Beiträgen ab und errechnet sich nach anerkannten versicherungsmathematischen Grundsätzen.

Nachfinanzierungsrisiko

Der Arbeitgeber muss grundsätzlich für die Erfüllung der von ihm zugesagten Leistungen einstehen, auch wenn die Durchführung nicht unmittelbar über ihn erfolgt und auch bei Entgeltumwandlungen.

Im Fall der Direktversicherung kann dies für den Arbeitgeber nur dann Praxisrelevanz erlangen, wenn er während der Anwartschaftsphase seine Beitragszahlungen an die NÜRNBERGER Lebensversicherung AG vollständig oder teilweise einstellt, also die Entgeltumwandlungsbeiträge nicht weiterleitet.

Ein Nachfinanzierungsrisiko kann daher nur durch ein Verschulden des Arbeitgebers selbst entstehen.

Sind Ansprüche vor der Insolvenz des Arbeitgebers geschützt?

Gesetzlich unverfallbare Ansprüche von Arbeitnehmern aus Direktversicherungen sind bei Insolvenz des Arbeitgebers nur gefährdet, soweit das Bezugsrecht widerruflich ist oder die Versicherung vom Arbeitgeber abgetreten oder beliehen wurde und unterliegen sodann den Bestimmungen der gesetzlichen Insolvenzsicherung.

In diesen Fällen übernimmt der Pensions-Sicherungs-Verein auf Gegenseitigkeit (PSVaG) die Versorgungsverpflichtung des Arbeitgebers. Hierfür muss der Arbeitgeber jährlich Beiträge an den PSVaG zahlen.

Als Bemessungsgrundlage zählt das Deckungskapital der Versicherung bzw. der durch Abtretung oder Verpfändung belastete Teil des Deckungskapitals.

Die Beitragspflicht lässt sich vermeiden, wenn bei Eintritt der Unverfallbarkeit das Bezugsrecht für unwiderruflich erklärt wird und Abtretungen bzw. Beleihungen rückgängig gemacht werden.



Sind Ansprüche bei der Berücksichtigung der Grundsicherung ausgenommen?

Um einer Altersarmut entgegen zu wirken, hat der Gesetzgeber die Grundsicherung eingeführt. Diese wird auf Antrag den Personen gewährt, die im Alter oder bei voller Erwerbsminderung mit ihren eigenen Einkünften und Vermögen ihren Lebensunterhalt nicht bestreiten können.

Bei der Ermittlung der Höhe werden unterschiedliche Einkommen auf die Grundsicherung angerechnet. Hierzu gehören unter anderem neben Erwerbseinkommen und Renten aus der Gesetzlichen Rentenversicherung auch Rentenleistungen der betrieblichen und privaten Altersversorgung.

Um den Anreiz zu erhöhen, zusätzliche Altersvorsorge auf- bzw. auszubauen, wird Einkommen aus einer zusätzlichen Altersvorsorge seit 01.01.2018 nicht mehr vollständig bei der Hilfe zum Lebensunterhalt und auf die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung angerechnet. Seit 2018 ist ein Sockelbetrag von 100 EUR monatlich aus einer zusätzlichen Altersvorsorge zuzüglich 30 % des diesen Betrag übersteigenden Einkommens aus einer zusätzlichen Altersvorsorge abzusetzen, höchstens jedoch 50 % der Regelbedarfsstufe (in 2025: 281,50 EUR/Monat).

Anpassungsverpflichtung

Bei der beitragsorientierten Leistungszusage ist die Anpassungsverpflichtung von laufenden Leistungen erfüllt, da ab Rentenbeginn alle Überschüsse der versicherten Person zustehen.

Wie werden Leistungen der betrieblichen Altersversorgung sozialversicherungsrechtlich behandelt?

Gesetzliche Renten- und Arbeitslosenversicherung

Nach Eintritt des Versorgungsfalls sind Versorgungsbezüge in der Renten- und Arbeitslosenversicherung beitragsfrei.

Gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung

Ist der Leistungsempfänger in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung pflichtversichert, so besteht gemäß § 226 i. V. m. § 229 Sozialgesetzbuch V Beitragspflicht, wenn die monatlichen Renten aus den Versorgungsbezügen (zusammengerechnet) insgesamt $\frac{1}{20}$ der monatlichen Bezugsgröße übersteigen.

Beitragspflicht

Bezugsgröße 2025: ab einem Betrag von mehr als 3.745,00 EUR, davon $\frac{1}{20}$ 187,25 EUR Monatsrente

Liegen die Versorgungsbezüge insgesamt über dieser Freigrenze, dann sind sie beitragspflichtig in der Gesetzlichen Pflegeversicherung.

In der Gesetzlichen Krankenversicherung gilt hingegen für Leistungen der betrieblichen Altersversorgung ein Freibetrag in gleicher Höhe. Infolgedessen sind seit 01.01.2020 betriebliche Versorgungsleistungen oberhalb dieses Freibetrages mit dem übersteigenden Teil beitragspflichtig in der Gesetzlichen Krankenversicherung.

Der Beitragssatz entspricht dem vollen allgemeinen Beitragssatz zur Krankenversicherung und dem vollen Beitrag zur Pflegeversicherung (ggf. zuzüglich individueller Zusatzbeitrag der Krankenkasse).

Kapitalleistungen

Bei Kapitalauszahlungen (auch Kapitalabfindung einer Rentenversicherung/-zusage) wird $\frac{1}{120}$ der Leistung als monatliche beitragspflichtige Einnahme angenommen. Die Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge (auf $\frac{1}{120}$ der Kapitalleistung) sind bis zum Tode des Leistungsempfängers, längstens jedoch für 10 Jahre zu zahlen.

Private Kranken- und Pflegeversicherung

Bei privater Kranken- und Pflegeversicherung besteht keine Beitragspflicht.

⚠ Folgende Beispiele beziehen sich auf gesetzlich versicherte Versorgungsempfänger

Rentenzahlung

Beispielrechnung	Beispiel 1	Beispiel 2
Monatliche Rente	187,25 EUR	300,00 EUR
Beitragspflichtig in der Gesetzlichen Krankenversicherung	0,00 EUR	112,75 EUR
Beitragspflichtig in der Gesetzlichen Pflegeversicherung	0,00 EUR	300,00 EUR
Beitragssatz in der Gesetzlichen Krankenversicherung (z. B. 14,6 %) (ggf. zuzüglich individueller Zusatzbeitrag der Krankenkasse)	0,00 EUR	16,46 EUR
Beitragssatz in der Gesetzlichen Pflegeversicherung (3,6 %) (ggf. zuzüglich 0,6 % für kinderlose Pflichtversicherte oder abzüglich der Beitragssenkung von 0,25 % ab dem 2. bis 5. Kind unter dem 25. Lebensjahr)	0,00 EUR	10,80 EUR
Summe der Sozialversicherungsabgaben	0,00 EUR	27,26 EUR

Kapitalzahlung

Beispielrechnung	Beispiel 1	Beispiel 2
Auszahlungsbetrag	22.470,00 EUR	48.000,00 EUR
1/120 monatliche Rente	187,25 EUR	400,00 EUR
Beitragspflichtig in der Gesetzlichen Krankenversicherung	0,00 EUR	212,75 EUR
Beitragspflichtig in der Gesetzlichen Pflegeversicherung	0,00 EUR	400,00 EUR
Beitragsatz in der Gesetzlichen Krankenversicherung (z. B. 14,6 %) (ggf. zuzüglich individueller Zusatzbeitrag der Krankenkasse)	0,00 EUR	31,06 EUR
Beitragsatz in der Gesetzlichen Pflegeversicherung (3,6 %) (ggf. zuzüglich 0,6 % für kinderlose Pflichtversicherte oder abzüglich der Beitrags- senkung von 0,25 % ab dem 2. bis 5. Kind unter dem 25. Lebensjahr)	0,00 EUR	14,40 EUR
Summe der Sozialversicherungsabgaben	0,00 EUR	45,46 EUR

Privat fortgeführte Versicherungen bei vorzeitigem Ausscheiden

Außer Betracht bleiben Leistungen aus Direktversicherungen oder Pensionskassenversorgungen, die der Versicherte nach dem Ende des Arbeitsverhältnisses als alleiniger Versicherungsnehmer aus nicht durch den Arbeitgeber finanzierten Beiträgen erworben hat (vgl. § 229 Absatz 1 Nr. 5 Sozialgesetzbuch V).