

## Häufig gestellte Fragen zum Versorgungsplan Business



## Häufig gestellte Fragen zum Versorgungsplan Business

<p><b>1. Welche Risiken werden über den Versorgungsplan Business abgesichert?</b></p>	<p>Über eine arbeitgeberfinanzierte betriebliche Altersversorgung kann für Mitarbeitende eine Berufsunfähigkeitsversicherung und/oder Risikolebensversicherung vereinbart werden.</p>
<p><b>2. Kann der Versorgungsplan Business auch als private Versicherung in der Schicht 3 abgeschlossen werden?</b></p>	<p>Eine Absicherung als Produkt in der 3. Schicht wird nicht angeboten.</p>
<p><b>3. Worin bestehen die Vorteile gegenüber einer privaten Absicherung?</b></p>	<p>Anstelle einer individuellen Gesundheitsprüfung wie in der privaten Absicherung üblich, geben Arbeitgebende eine kurze Dienstobliegenheitserklärung (DOE) ab. Ergänzt um die attraktiven Annahmerichtlinien des Versorgungsplans Business erhalten Arbeitgebende somit einen einfachen Zugang für ihre gesamte Belegschaft.</p> <p>Die Annahmerichtlinien sehen Folgendes vor:</p> <p><b>Zugang und Rentenhöhen der Berufsunfähigkeitsversicherung:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• AG-DOE bei 10-19 Mitarbeiter*innen 1.500 EUR mtl.; für MINT-Berufe 1.875 EUR mtl.</li> <li>• Stichtags-DOE bei 20-99 Mitarbeiter*innen 3.000 EUR mtl.; für MINT-Berufe 3.750 EUR mtl.</li> <li>• Stichtags-DOE bei 100-499 Mitarbeiter*innen 4.000 EUR mtl.; für MINT-Berufe 5.000 EUR mtl.</li> <li>• Keine Gesundheitserklärung ab 500 Mitarbeiter*innen 6.000 EUR mtl.; für MINT-Berufe 7.500 EUR mtl.</li> </ul>

	<p><b>Zugang und Höhe Hinterbliebenenschutz der Risikolebensversicherung:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Stichtags-DOE bei 10-19 Mitarbeiter*innen 300 TEUR; für MINT-Berufe 375 TEUR (max. 2 Bruttojahresgehälter)</li> <li>• Stichtags-DOE bei 20-49 Mitarbeiter*innen 400 TEUR; für MINT-Berufe 500 TEUR (max. 2 Bruttojahresgehälter)</li> <li>• Keine Gesundheitserklärung ab 50 Mitarbeiter*innen 600 TEUR; für MINT-Berufe 750 TEUR (max. 3 Bruttojahresgehälter)</li> </ul>
<p><b>4. Was sind MINT Berufe?</b></p>	<p>MINT steht für Mathematik, Informatik, Naturwissenschaften und Technik. Bei diesen Berufsfeldern ist eine höhere Absicherung der Risiken möglich. Die Voraussetzungen sind ein fest umschriebener Personenkreis und die individuelle aktuarielle Prüfung des Risikos und der Berufszusammensetzung pro Kollektiv.</p>
<p><b>5. Was ist eine Dienstobliegenheitserklärung und eine stichtagsbezogene Dienstobliegenheitserklärung des Arbeitgebenden?</b></p>	<p>Die Dienstobliegenheitserklärung (DOE 200) beinhaltet folgende 2 Fragen:</p> <p>Waren einer oder mehrere der zu versichernden Arbeitnehmer*innen in den letzten 24 Monaten – bei kürzerer Betriebszugehörigkeit für die Dauer dieser Betriebszugehörigkeit – <b>aus gesundheitlichen Gründen mehr als 14 Kalendertage ununterbrochen arbeitsunfähig?</b></p> <p><b>Liegen dem Arbeitgebenden im Zeitpunkt der Abgabe dieser Erklärung Kenntnisse über Erkrankungen und Behinderungen vor</b>, welche die Arbeitsfähigkeit der zu versichernden Arbeitnehmer*innen beeinträchtigen?</p> <p>Die stichtagsbezogene Dienstobliegenheitserklärung beinhaltet sogar nur eine Frage:</p> <p>Waren einer oder mehrere der zu versichernden Arbeitnehmer*innen <b>im Zeitpunkt der Anmeldung aus gesundheitlichen Gründen verhindert</b>, ihren dienstlichen Obliegenheiten in vollem Umfang nachzukommen?</p>

<b>6. Was passiert wenn ein Mitarbeitender bereits zum Zeitpunkt der Anmeldung berufsunfähig ist?</b>	Entsprechend § 1 der Allgemeine Versicherungsbedingungen besteht kein Versicherungsschutz, sofern bei der versicherten Person bereits vor Versicherungsbeginn Berufsunfähigkeit im Sinne der Versicherungsbedingungen bestand.
<b>7. Warum bietet der Versorgungsplan Business einen deutlichen Beitragsvorteil für Arbeitgebende?</b>	<p>Die Kalkulation der Beiträge für den Versorgungsplan Business sieht einen reinen Risikobeitrag vor. Die Beiträge werden ohne Altersrückstellungen kalkuliert. Arbeitgebende zahlen je nach Alter, Kapital-/Rentenhöhe einen jährlich steigenden oder teilweise auch sinkenden Beitrag. Das verschafft Arbeitgebenden eine Beitragsersparnis von bis zu 70 % in der Risikolebensversicherung und bis zu 40 % in der Berufsunfähigkeitsversicherung.</p> <p>Klassisch kalkulierte Berufsunfähigkeitsversicherungen und Risikolebensversicherungen außerhalb des Versorgungsplan Business bilden Altersrückstellungen, so dass der Beitrag über die gesamte Ansparphase gleichbleibt.</p>
<b>8. Besteht die Möglichkeit, die Beiträge aus Entgelt umzuwandeln (Entgeltumwandlung)?</b>	Entgeltumwandlungen sind nicht möglich. Absicherungen über die Entgeltumwandlung können über die klassisch kalkulierte Berufsunfähigkeitsversicherung und Risikoversicherung im Kollektivvertrag integriert werden.

**9. Welche steuerliche Förderung erhalten Arbeitgebende durch den Versorgungsplan Business?**

Hierbei muss nach Durchführungswegen in der bAV sowie beim Steuerrecht zwischen geförderten und ungeförderten Verträgen unterschieden werden:

**Gothaer Direktversicherung Berufsunfähigkeitsschutz Business**

**gefördert**

- Beitrag ist bis 8 % der Beitragsbemessungsgrenze der allgemeinen Rentenversicherung West steuerfrei

**Gothaer Direktversicherung Berufsunfähigkeitsschutz Business/Gothaer Hinterbliebenenschutz Business**

**ungefördert**

- Beitrag wird aus dem versteuerten und sozialabgabepflichtigen Einkommen gezahlt

**Gothaer Berufsunfähigkeitsschutz Business/Gothaer Hinterbliebenenschutz Business**

**Rückdeckungsversicherung der Direktzusage**

- Der Beitrag ist kein steuerpflichtiger Arbeitslohn

**10. Sind die Beiträge sozialabgabepflichtig?**

In der Direktversicherung gemäß § 3 Nr. 63 EStG sind die Beiträge bis zu 4 % der Beitragsbemessungsgrenze der allgemeinen Rentenversicherung West sozialabgabefrei.

In der ungeförderten Direktversicherung werden die Beiträge aus dem sozialabgabepflichtigen Einkommen gezahlt und sind daher voll sozialabgabepflichtig.

In der rückgedeckten Rückdeckungsversicherung sind aufgrund der Arbeitgeberfinanzierung die Beiträge sozialabgabefrei.

**11. Wie werden die Leistungen versteuert?**

Auch hierbei muss nach Durchführungswegen sowie beim Steuerrecht zwischen geförderten und ungeförderten Verträgen unterschieden werden:

**Gothaer Direktversicherung Berufsunfähigkeitsschutz Business  
gefördert**

- volle Besteuerung der Rentenleistung nach § 22 Nr. 5 EStG

**Gothaer Direktversicherung Berufsunfähigkeitsschutz Business  
ungefördert**

- Besteuerung der abgekürzten Leibrente nach § 22 Nr. 1 Satz 3 a bb EStG in Verbindung mit § 55 Abs. 2 EStDV

**Gothaer Direktversicherung Hinterbliebenenschutz Business  
ungefördert**

- Leistung ist nicht zu versteuern, da Kapitalleistungen die im Todesfall gezahlt werden, nicht unter die Besteuerung nach § 20 Abs. 1 Nr. 6 EStG fallen

**Gothaer Berufsunfähigkeitsschutz Business  
gefördert**

- Besteuerung der gesamten Rentenleistung als Einkünfte aus nicht selbstständiger Tätigkeit gemäß § 19 EStG

	<p><b>Gothaer Hinterbliebenenschutz Business</b></p> <p><b>Rückdeckungsversicherung der Direktzusage</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Besteuerung des Kapitals als Einkünfte aus nicht selbstständiger Tätigkeit gemäß § 19 EStG</li> <li>• Die Lohnsteuerpflicht erfasst auch aus der Versorgungszusage begünstigte Hinterbliebene des ehemaligen Mitarbeitenden, wenn die Versorgungsleistungen bezogen werden. Diese Rechtsfolge ergibt sich unmittelbar aus § 19 Abs. 1 Nr. 2 EStG, der „Witwen- und Waisengelder“ ausdrücklich nennt. Die Arbeitgebenden müssen in diesem Fall ebenfalls Lohnsteuer nach § 38 Abs. 1 EStG iVm § 1 Abs. 1 S. 2 LStDV erheben</li> </ul>
<p><b>12. Sind die Leistungen sozialabgabepflichtig?</b></p>	<p>In allen Durchführungswegen müssen Sozialabgaben für die Kranken- und Pflegeversicherung sofern Sozialversicherungspflicht besteht, gezahlt werden.</p>
<p><b>13. An wen kann eine Hinterbliebenenleistung ausgezahlt werden?</b></p>	<p>In den geförderten Tarifen an den engen Hinterbliebenenkreis gemäß der betrieblichen Altersversorgung und die ungeförderten Tarife an einen freien Personenkreis.</p>
<p><b>14. Wie lange wird eine Berufsunfähigkeitsrente höchstens gezahlt?</b></p>	<p>Maximal bis zum vereinbarten Ablauf des Vertrages, der meist bis zum Rentenalter vereinbart wurde. Sollte aufgrund von Genesung gemäß der AVBn keine Berufsunfähigkeit mehr vorliegen, wird die Rentenzahlung eingestellt.</p>
<p><b>15. Was passiert bei entgeltfreien Beschäftigungszeiten (z. B. Sabbaticals oder Elternzeit)?</b></p>	<p>Hier sind zwei Varianten möglich. Entgeltfreie Beschäftigungszeiten müssen uns von Arbeitgebenden mitgeteilt werden. Demnach wird zum Stammtag (Hauptfälligkeit) der Versicherungsschutz beendet. Nach der entgeltfreien Beschäftigungszeit werden Mitarbeitende wieder per Personalliste angemeldet. Alternativ können Arbeitgebende den Beitrag für den Versicherungsschutz während entgeltfreien Zeiten auch weiterzahlen.</p>

**16. Was passiert bei einem Arbeitgeberwechsel?**

Nach Erreichen der Unverfallbarkeit können neue Arbeitgebende den Direktversicherungsvertrag übernehmen. Die Rückdeckungsversicherung kann nicht übertragen werden.

**17. Welche arbeitsrechtliche Zusageform können Arbeitgebende wählen?**

Die arbeitsrechtliche Zusage erfolgt zwischen Arbeitgebendem und Mitarbeitenden. Grundsätzlich können Arbeitgebende frei entscheiden, ob die Zusage in Form einer Leistungszusage oder in Form einer beitragsorientierten Leistungszusage (boLz) erteilt wird.

Unser Versicherungstarif ist für beide Varianten geeignet. Wir empfehlen jedoch eine beitragsorientierte Leistungszusage (boLz). Wir haben alle (Muster-)Dokumente so gestaltet, dass die Zusage in Form der beitragsorientierten Leistungszusage (boLz) erfolgt.

**Exkurs**

**Leistungszusage:** Hierbei steht die Leistung im Vordergrund und wird in der Zusage definiert, nicht der Beitrag. Der Beitrag muss in der Zusage nicht genannt werden.

**Beitragsorientierte Leistungszusage (boLz):** Hierbei wird in der Zusage ein Bezug zwischen Beitrag und Leistung (i. d. R. die Versicherungsleistung) hergestellt.



## 18. Warum empfehlen wir als Zusage eine boLz?

Ist die Zusage als boLz erteilt und als Durchführungsweg die Direktversicherung gewählt, kann bei Ausscheiden von Mitarbeitenden, die so genannte versicherungsförmige Lösung gewählt werden (§ 2 Abs. 2 BetrAVG). Dies hat für Arbeitgebende den Vorteil, dass ausscheidenden Mitarbeitenden die Versicherungen „mitgegeben“ werden kann und Arbeitgebende keine Anwartschaften für ausgeschiedene Mitarbeitende weiterführen müssen. Für Mitarbeitende hat diese Lösung den Vorteil, dass der Vertrag mit eigenen Beiträgen privat fortgeführt und somit der Versicherungsschutz erhalten bleiben kann.

Bei der Direktzusage haben wir die boLz gewählt, damit es bei Ausscheiden von Mitarbeitenden nicht zu einer teilweisen Aufrechterhaltung der Anwartschaft nach dem erdienten Teil (m/n-tel Verfahren) kommt.

### Exkurs

**m/n-tel Verfahren** bedeutet, Teilanspruch beim Ausscheiden aus dem Unternehmen = tatsächliche Dienstzeit bis zum Zeitpunkt des Ausscheidens geteilt durch mögliche Dienstzeit von Firmeneintritt bis Rentenalter multipliziert mit dem Vollanspruch.

## 19. Wozu dient die Muster-Versorgungsordnung?

In der bAV sind immer zwei Rechtsverhältnisse zu unterscheiden:

- Das arbeitsrechtliche Verhältnis zwischen Arbeitgebenden und Mitarbeitenden. In diesem Rechtsverhältnis erteilen Arbeitgebende Mitarbeitenden die bAV-Zusage.
- Das versicherungsrechtliche Verhältnis zwischen Arbeitgebendem und Versicherer: Arbeitgebende und Versicherer schließen den Kollektivvertrag und die einzelnen Versicherungsverträge ab.

	<p>Die Muster-Versorgungsordnung bezieht sich auf das arbeitsrechtliche Verhältnis zwischen Arbeitgebendem und Mitarbeitenden. Mit der Versorgungsordnung erteilen Arbeitgebende ihren Mitarbeitenden die bAV-Zusage. Die Versorgungsordnung erhält alle Regelungen, die in diesem Zusammenhang erforderlich sind.</p> <p>Das Muster dient als Vorlage und Unterstützung für Arbeitgebende. Arbeitgebende können frei entscheiden, ob und wie weit sich an dem Muster orientiert wird. Die Gestaltung der arbeitsrechtlichen Zusage liegt allein im Verantwortungsbereich des Arbeitgebenden.</p> <p>Möchten Arbeitgebende von dem zur Verfügung gestellten Muster abweichen und benötigen Beratung bei der individuellen Gestaltung, so kann diese Beratungsleistung von der GBG erbracht werden (gegen Honorar).</p>
<b>20. Wenn das Unternehmen gemäß BetrVG mitbestimmungspflichtig ist, ist dann der Betriebsrat einzubinden?</b>	Die Versorgungsordnung muss dann in Form einer Betriebsvereinbarung erfolgen. Inhaltlich kann auf die Muster-Versorgungsordnung aufgesetzt werden. Es muss lediglich der rechtliche Rahmen für eine Betriebsvereinbarung ergänzt werden.
<b>21. Warum bedarf es neben der Muster-Versorgungsordnung noch einer Versorgungsbescheinigung?</b>	Im Rahmen der boLz wird Mitarbeitenden ein Versorgungsbeitrag zugesagt, aus dem nach versicherungsmathematischen Grundsätzen die Leistung ermittelt wird. Daher ist es für die boLz essentiell, dass Mitarbeitenden der Beitrag zugesagt wird. Da der Beitrag für jeden Mitarbeitenden individuell ist, kann der Beitrag nicht in der Versorgungsordnung geregelt werden. Daher muss jeder Mitarbeitende eine Versorgungsbescheinigung erhalten, in der der für ihn/sie gezahlte Beitrag steht.

**22. Müssen Arbeitgebende die Versorgungsbescheinigung unterschreiben?**

Ja. Nach § 2 Abs. 1 NachweisG müssen Arbeitgebende gegenüber Mitarbeitenden die wesentlichen Vertragsbedingungen des Arbeitsverhältnisses schriftlich niederlegen und „nass unterzeichnen“. Zu den wesentlichen Vertragsbedingungen gehören die Zusammensetzung und Höhe des Arbeitsentgelts, wozu auch die arbeitgeberfinanzierte bAV gehört.

Die gesetzlichen Regelungen gelten grundsätzlich und unabhängig davon, mit welchem Versicherer der/die Arbeitgebende die bAV durchführt.

Mit den von uns zur Verfügung gestellten Mustern unterstützen wir Arbeitgebende, so dass die Dokumente lediglich zu unterzeichnen und nicht selber konzipiert werden müssen.

**23. Warum gibt es die Hinweise zur Muster-Versorgungsordnung?**

Die Hinweise dienen dazu, Arbeitgebenden Hintergründe zu bestimmten Aspekten der Versorgungsordnung zu erläutern und auf bestimmte Aspekte hinzuweisen. Sofern Arbeitgebende die Muster-Versorgungsordnung zur Verfügung gestellt wird, sollte dies immer zusammen mit dem jeweiligen Hinweisdokument (unterschiedliche Dokumente für Direktversicherung und Direktzusage) erfolgen.

**24. Müssen Pensionsrückstellungen in der Bilanz des/der Arbeitgebenden gebildet werden?**

In dem Durchführungsweg der Direktversicherung sind keine Pensionsrückstellungen bei Arbeitgebenden zu bilden.

Wenn es sich um eine Direktzusage handelt und die Zusage immer nur für das Geschäftsjahr des Unternehmens erteilt wird, so endet die Pensionsverpflichtung in der Anwartschaftsphase zum Bilanzstichtag des Unternehmens, weshalb keine Pensionsrückstellungen zu bilden sind. Wichtig ist, dass der Zeitraum, für den die Zusage erteilt wird, identisch ist mit dem Bilanzjahr des Unternehmens.

Tritt ein Berufsunfähigkeitsfall ein, beginnt die Rentenzahlung entsprechend der zusagten Leistung. Die Dauer der BU-Rentenzahlung geht i. d. R. über den Bilanzstichtag hinaus, so dass in diesem Fall Pensionsrückstellungen zu bilden sind.

**25. Warum wird eine einjährige Zusage in der Direktzusage erteilt?**

Wählen Arbeitgebende den Durchführungsweg der Direktzusage, so müssen grundsätzlich die sich hieraus ergebenden Verpflichtungen in der Bilanz abgebildet werden. Dies gilt jedoch nur dann, wenn die Verpflichtungen zum Bilanzstichtag existieren. Dies ist der Fall bei dauerhaften Zusagen. Begrenzt der Arbeitgebende die Zusage zeitlich nicht, so besteht die Zusage am Bilanzstichtag und die Verpflichtung ist in der Bilanz auszuweisen.

Machen Arbeitgebende jedoch eine zeitlich befristete Zusage, die zum Bilanzstichtag endet, so existiert zum Bilanzstichtag keine Zusage mehr. Somit ist auch keine Verpflichtung auszuweisen.

Die einjährige Zusage hat somit für Arbeitgebende den Vorteil, dass die Verpflichtung nicht in der Bilanz ausgewiesen werden muss und somit auch kein entsprechendes Gutachten benötigt wird.

**26. Warum ist der Bilanzstichtag in der Direktzusage wichtig?**

Es ist wichtig, dass die Zusagedauer und das Wirtschaftsjahr und somit der Bilanzzeitraum des Unternehmens übereinstimmen. Nur wenn die Zusage zum Bilanzstichtag endet, muss die Zusage nicht in der Bilanz ausgewiesen werden.

**27. Was gilt in Bezug auf die Bilanz, wenn in der Direktzusage während des Zusagezeitraums der Leistungsfall eintritt – ein Mitarbeitende\*r wird bspw. berufsunfähig?**

Sollte innerhalb des Zusagezeitraums ein Berufsunfähigkeits-Versorgungsfall nach Maßgabe der Versicherungsbedingungen eintreten, ergibt sich aus Sicht von Versorgungsberechtigten Anspruch auf eine laufende Berufsunfähigkeitsrente. Diese Leistungsverpflichtung muss dann auch über Pensionsrückstellungen in der Handels- und Steuerbilanz abgebildet werden. Den Pensionsrückstellungen steht dann der Aktivwert der Rückdeckungsversicherung auf der Aktivseite der Bilanz gegenüber. In der Steuerbilanz kann sich – je nach Einzelfall bzw. Zinsumfeld – ein im Vergleich zur Pensionsrückstellung nach § 6a EStG höherer Aktivwert ergeben, der dann zu einer zusätzlichen Steuerlast des Unternehmens führt.

Ob, wie bzw. in welcher Höhe im Berufsunfähigkeits-Versorgungsfall Pensionsrückstellungen zu bilden sind, ist mit Wirtschaftsprüfern und Steuerberatern der Unternehmen abzustimmen. Für die Berechnung der Pensionsrückstellungen ist i. d. R. ein versicherungsmathematisches Gutachten erforderlich. Hierzu kann die GBG-Consulting GmbH gerne ein Angebot abgeben.

<p><b>28. Wann und warum ist eine Verpfändung der Rückdeckungsversicherung an Versorgungsberechtigte hilfreich?</b></p>	<p>Ist während der Zusagedauer der Leistungsfall eingetreten, kommt es in der Handelsbilanz sowohl auf der Aktiv- als auch auf der Passivseite zu einem Bilanzausweis. Bei Vorliegen wirksamer Verpfändungen käme es dann zu einer Saldierungspflicht mit der Folge einer Saldierung auf den Wert Null bzw. eine entsprechende Bilanzverkürzung.</p>
<p><b>29. Warum muss in der Direktzusage jedes Jahr die Versorgungsordnung aktualisiert werden und neue Versorgungsbescheinigungen für jede*n Mitarbeitende*n erstellt werden?</b></p>	<p>Grund für die Aktualisierung und die Neuerstellung ist die Befristung der Zusage auf ein Jahr. Da die Zusage mit dem Ende des Wirtschaftsjahres des Unternehmens endet, müssen Arbeitgebende– vorausgesetzt im sich anschließenden Jahr soll auch eine Zusage erteilt werden– eine neue Zusage aussprechen und dokumentieren. In der Versorgungsordnung muss daher der Zeitraum, für den die Zusage erteilt wird, aktualisiert werden. Mitarbeitenden muss der Beitrag für das jeweilige Jahr in der Versorgungsbescheinigung mitgeteilt werden.</p>
<p><b>30. Wie kann einer betrieblichen Übung entgegen gewirkt werden?</b></p>	<p>Die betriebliche Übung begründet Ansprüche Mitarbeitender gegenüber dem Arbeitgebenden. Sie entsteht, wenn Arbeitgebende eine bestimmte Verhaltensweise regelmäßig wiederholen, aus welcher Mitarbeitende schließen können, diese Leistung bzw. Vergünstigung sollte auf Dauer gewährt werden. Dem Entstehen einer betrieblichen Übung wird durch entsprechende Formulierungen in der Versorgungsordnung und der Versorgungsbescheinigung entgegen gewirkt. Da es noch keine Rechtsprechung zu einjährigen bAV-Zusagen gibt, kann jedoch nicht gänzlich ausgeschlossen werden, dass Gerichte ggf. eine andere Auffassung vertreten könnten.</p>
<p><b>31. Können Arbeitgebende in der Direktzusage auch eine dauerhafte Zusage statt der einjährigen Zusage erteilen?</b></p>	<p>Ja, dies ist möglich. Eine dauerhafte Zusage hat den Vorteil, dass Arbeitgebende nicht jedes Jahr die Versorgungsordnung anpassen und nicht jedes Jahr Mitarbeitenden neue Versorgungsbescheinigungen aushändigen müssen. Nachteil für Arbeitgebende ist jedoch, dass die Direktzusage in der Bilanz ausgewiesen werden muss. Zur Ermittlung der Werte, die hierfür benötigt werden, ist ein versicherungsmathematisches Gutachten in Auftrag zu geben. Zudem müssen PSV-Beiträge gezahlt werden.</p>

**32. Müssen für die Direktzusage Beiträge an den Pensionssicherungsverein (PSV) gezahlt werden?**

Die auf den Zusagezeitraum befristete Versorgungszusage bzw. daraus resultierende Anwartschaft führt nicht zu laufenden PSV-Beiträgen.

Sollte innerhalb des Zusagezeitraums ein Berufsunfähigkeits-Versorgungsfall nach Maßgabe der Versicherungsbedingungen eintreten, ergibt sich aus Sicht von Versorgungsberechtigten Anspruch auf eine laufende Berufsunfähigkeitsrente. Diese Leistungsverpflichtung führt dann auch zu laufenden Beiträgen an den Pensionssicherungsverein aG (PSV). Es sind im Versorgungsfall PSV-Meldungen abzugeben, die zu entsprechenden PSV-Beiträgen führen. Die Meldung von Versorgungsverpflichtungen an den PSV und Zahlung von PSV-Beiträgen gemäß §§ 7 ff. BetrAVG obliegt allein dem Unternehmen.

Entscheiden sich Arbeitgebende gegen eine befristete und für eine dauerhafte Zusage, so müssen auch für die laufenden Anwartschaften PSV-Beiträge bezahlt werden.

Gothaer Lebensversicherung AG  
Arnoldiplatz 1 · 50969 Köln  
Telefon 0221 308-00  
Telefax 0221 308-103  
[www.gothaer.de](http://www.gothaer.de)

© Gothaer Marketing. Trotz sorgfältiger Prüfung kann eine Gewähr für die Richtigkeit nicht übernommen werden.