

Steuer- und sozialversicherungsrechtliche Behandlung von Versorgungsleistungen einer betrieblichen Altersversorgung über die ÖBAV Unterstützungskasse e.V.

A. Grundlagen

Eine Versorgungszusage auf Leistungen der betrieblichen Altersversorgung (bAV) über die ÖBAV Unterstützungskasse e.V. stellt einen Vertrag zwischen dem zusagenden Unternehmen und dem versorgungsberechtigten Arbeitnehmer dar. Das Unternehmen bedient sich zur Finanzierung der zugesagten Versorgungsleistungen der ÖBAV Unterstützungskasse e.V., bleibt aber dem Arbeitnehmer gegenüber grundsätzlich zur Auszahlung der Versorgungsleistung verpflichtet. Zur Finanzierung der Versorgungsleistung schließt die Unterstützungskasse auf das Leben des Arbeitnehmers eine Rückdeckungsversicherung ab, aus der die Unterstützungskasse allein bezugsberechtigt ist. Im Versorgungsfall zahlt die Unterstützungskasse die Leistung aus der Versicherung an das aus der Zusage verpflichtete Unternehmen, welches seinerseits die Verpflichtung gegenüber dem Arbeitnehmer erfüllt.

Die Auszahlung der Versorgungsleistung an den Arbeitnehmer obliegt dem Unternehmen, welches aus der Versorgungszusage verpflichtet ist. Als Service bietet die ÖBAV Unterstützungskasse e.V. die Übernahme der Leistungsauszahlung an (aus steuerrechtlichen Gründen dann zwingend für alle Versorgungsempfänger eines Unternehmens).

B. Steuerliche Behandlung

I. Beitragszahlungsphase

Zuwendungen an die ÖBAV Unterstützungskasse e.V. (d.h. Beiträge zur Rückdeckungsversicherung) stellen gemäß Randziffer 8 des Schreibens „Steuerliche Förderung der privaten Altersvorsorge“ des Bundesministeriums der Finanzen vom 06.12.2017 keinen lohnsteuerpflichtigen Zufluss beim versorgungsberechtigten Arbeitnehmer dar. Diese Beträge sind daher in der Lohnabrechnung des Arbeitnehmers nicht als steuerpflichtiger Arbeitslohn zu erfassen und in der Einkommensteuererklärung nicht anzugeben.

II. Leistungsbezug

1. Steuerpflicht

Gemäß Rz. 146 des BMF-Schreibens vom 06.12.2017 führen Versorgungsleistungen einer Unterstützungskasse zu Einkünften aus nichtselbständiger Arbeit (Steuerpflicht nach § 19 EStG). Dies gilt für alle Arten von Versorgungsleistungen, also auch Invaliditäts- oder Hinterbliebenenleistungen (inklusive Sterbegeldern) und unabhängig von der Beendigung eines Beschäftigungsverhältnisses. Grundlage der Besteuerung sind die individuellen Verhältnisse des Leistungsempfängers. Leistungen aus betrieblicher Altersversorgung sind grds. von der Erbschaftsteuer befreit (BFH v. 20.05.1981 - II R 11/81; vgl. auch Abschn. 8 Abs. 2 u. 3 ErbStR), sofern der Begünstigte die persönl. Voraussetzungen für eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung des Erblassers erfüllt – mithin ist die Hinterbliebenenleistung an nichteheliche Lebensgefährten erbschaftsteuerpflichtig, vgl. BFH vom 18.12.2013 - II R 55/12 (bzgl. weiterer Ausnahmen s. Abschnitt B Ziffer II Nr. 3).

Bei Einkünften aus nichtselbständiger Arbeit wird die Einkommensteuer durch Abzug vom Arbeitslohn erhoben (§ 38 Abs. 1 S. 1 EStG). Die Besteuerung muss daher vor der Auszahlung erfolgen; eine nachträgliche Besteuerung im Rahmen der Einkommensteuererklärung ist nicht möglich. Die Regelungen zur Besteuerung von Leistungen aus privaten Lebensversicherungen finden keine Anwendung.

2. Steuerfreibeträge

Auf die Versorgungsleistungen sind sämtliche Freibeträge anwendbar, die bei Besteuerung nach § 19 EStG einschlägig sind (analog der Behandlung von Arbeitslohn). Die Summe aus Versorgungsfreibetrag und dem Zuschlag zum Versorgungsfreibetrag fällt jährlich bis zum Jahre 2040 gemäß Alterseinkünftegesetz.

Weiter gilt gemäß Rz. 147 des BMF-Schreibens vom 06.12.2017: Werden Versorgungsleistungen nicht fortlaufend, sondern in einer Summe gezahlt, handelt es sich um Vergütungen (Arbeitslohn) für mehrjährige Tätigkeiten im

Sinne des § 34 Abs. 2 Nr. 4 EStG (vgl. BFH-Urteil vom 12.04.2007, BStBl II S. 581), die bei Zusammenballung als außerordentliche Einkünfte nach § 34 Abs. 1 EStG zu besteuern sind („Fünftelregelung“).

Im Rahmen der Fünftelregelung wird der Anstieg der Steuerlast ermittelt, der sich ergibt, wenn lediglich ein Fünftel des Kapitals zusätzlich zu den sonstigen steuerrelevanten Einnahmen angesetzt wird. Im Anschluss wird dieser Anstiegsbetrag zur Ermittlung der tatsächlichen Steuerlast verfünffacht. Damit wird die Wirkung der Steuerprogression gemindert.

Bei Auszahlung der Versorgungsleistung ist der Jahresarbeitslohn i.d.R. noch nicht bekannt. Trotzdem kann bei der Auszahlung die Fünftelregelung angewendet werden. Sie wird nachträglich im Rahmen der Einkommensteuererklärung von den Finanzämtern von Amts wegen geprüft und bezogen auf das Gesamteinkommen steuermindernd angewendet.

Beispiel: Ein lediger Arbeitnehmer, Steuerklasse I, ohne Kinderfreibeträge, erhält im Jahr 2019 im Alter von 65 eine Kapitalleistung von 50.000 EUR. Das sonstige zu versteuernde Jahreseinkommen beträgt 20.000 EUR.

Der Jahresarbeitslohn wird um ein Fünftel der Abfindung (um 10.000 EUR) erhöht:

Jahreslohnsteuer von 20.000 EUR: 2.414 EUR

Jahreslohnsteuer von 30.000 EUR: 5.275 EUR

Differenzbetrag: 2.861 EUR

Wegen der Kapitalzahlung erhöht sich die Steuer um $2.861 \text{ EUR} \times 5 = 14.305 \text{ EUR}$ (Steuer für die Kapitalzahlung) + 2.414 EUR (Steuer für den Lohn) = 16.719 EUR (Steuer gesamt).

Die Steuer auf einen Lohn von 70.000 EUR würde 20.619 EUR betragen.

Damit liegt eine Ersparnis von 3.900 EUR vor.

Die Berechnung wurde ohne Berücksichtigung des Solidaritätszuschlags vorgenommen.

Da das verbleibende Einkommen im Jahr nach Eintritt des Leistungsfalls i.d.R. geringer ist, ist die Auszahlung eines Versorgungskapitals im Alter planmäßig zu Anfang des Jahres nach Renteneintritt vorgesehen.

3. Leistungen an Selbständige

Bei nicht abhängig Beschäftigten stellen die Leistungen der bAV ggf. (nachträgliche) Betriebseinnahmen (§ 24 Nr. 2 EStG) dar. Als solche sind sie grundsätzlich ebenfalls umsatzsteuerpflichtig, sofern nicht die Befreiungstatbestände von § 4 UStG greifen.

Hinterbliebenenbezüge, die nicht auf ein Arbeitnehmerverhältnis des Erblassers zurückgehen, unterliegen grundsätzlich nach § 3 Abs. 1 Nr. 4 ErbStG der Erbschaftsteuer (vgl. Abschn. 8 Abs. 4 ErbStR für Ausnahmen).

C. Behandlung in der Sozialversicherung

1. Beitragszahlungsphase

Entgeltumwandlung stellt im Durchführungsweg Unterstützungskasse auch aus Sicht der Sozialversicherung grundsätzlich kein Arbeitsentgelt dar (§ 14 Abs. 1 Satz 1 SGB IV). Die Zuwendungen werden bis zu einer Höhe von 4% der jährlichen Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung beitragsfrei gestellt (§ 14 Abs. 1 Satz 2 SGB IV). Erst der übersteigende Teil der Entgeltumwandlung stellt beitragspflichtiges Arbeitsentgelt dar.

Bei Finanzierung durch den Arbeitgeber besteht keine Beitragspflicht.

2. Leistungsbezug

Die folgenden Ausführungen unter lit. a bis d gelten für in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) versicherungspflichtige Versorgungsempfänger. Sie sind daneben überwiegend auch für in der GKV freiwillig versicherte Versorgungsempfänger anwendbar (Besonderheiten bei freiwilliger Versicherung siehe unter lit e).

a) Beitragspflicht in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung

Sämtliche Leistungen der bAV (laufende Rentenzahlungen und einmalige Kapitalleistungen) unterliegen als Versorgungsbezüge der Sozialversicherungspflicht (§ 229 Abs. 1 Satz 2 Nr. 5 SGB V). Solche Bezüge sind für Mitglieder der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung beitragspflichtig. Relevant ist die Mitgliedschaft des tatsächlichen Leistungsempfängers.

Es gilt der allgemeine einheitliche Beitragssatz der gesetzlichen Krankenkassen. Die Beiträge sind in voller Höhe, ohne Beteiligung des Arbeitgebers, vom Mitglied zu tragen und werden bei Versicherungspflichtigen bei Rentenleistungen grundsätzlich vom Arbeitgeber direkt an die Krankenkasse abgeführt.

Bei Beauftragung der ÖBAV Unterstützungskasse e.V. mit der Leistungsabrechnung übernimmt diese die Aufgaben als Zahlstelle. Beiträge zur Renten- und Arbeitslosenversicherung fallen nicht an, auch dann nicht, wenn eine Hinterbliebenen- oder Invaliditätsleistung bezogen wird, da Versorgungsbezüge kein beitragspflichtiges Arbeitsentgelt darstellen.

b) Besonderheiten der Meldepflicht und Beitragszahlung in der gesetzl. Kranken- und Pflegeversicherung bei Kapitalzahlungen

Bei einmaligen Kapitalzahlungen meldet der Arbeitgeber der Krankenkasse den Versorgungsbezug, welche daraufhin vom Leistungsempfänger die monatlich zu zahlenden Beiträge erhebt (längstens für 120 Monate). Gemäß § 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V werden einmalige Kapitalleistungen für die Ermittlung der Beitragshöhe wie laufende Renten behandelt, dabei gilt ein 1/120 der Leistung als monatlicher Zahlbetrag der Versorgungsbezüge, längstens jedoch für einhundertzwanzig Monate. Verstirbt der Leistungsempfänger vor Ablauf der einhundertzwanzig Monate, so erlischt auch die monatliche Beitragspflicht.

Hinweis: Dieses Verfahren wurde vom Bundesgerichtshof als verfassungsgemäß anerkannt.

c) Beitragsuntergrenze

Beiträge aus Versorgungsbezügen sind gemäß § 226 Abs. 2 SGB V nur zu entrichten, wenn die monatlichen beitragspflichtigen Einnahmen aus Versorgungsbezügen insgesamt 1/20 der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 SGB IV übersteigen (in 2019: 1/20 = [West]155,75 EUR, [Ost] 143,50 EUR). Erhält ein Versicherter mehrere Versorgungsbezüge oder mehrere Arbeitseinkommen oder Versorgungsbezüge und Arbeitseinkommen, sind diese für die Beurteilung der Frage, ob die Grenze von 1/20 der monatlichen Bezugsgröße überschritten wird, zusammenzurechnen. Für die Kranken- und Pflegeversicherung gilt bundeseinheitlich die

Bezugsgröße West. Für Kapitalleistungen gilt 1/120 der Leistung als monatlicher Zahlbetrag, d.h. der Betrag der Kapitalleistung wird auf zehn Jahre umgelegt.

d) Sonderfall Sterbegeld

Keine Versorgungsbezüge i.S.d. § 229 Abs. 1 SGB V sind Leistungen, die nicht der Versorgung des Begünstigten oder seiner Hinterbliebenen zu dienen bestimmt sind (u. a. Sterbegelder). Sterbegelder sind daher steuer-, aber nicht sozialversicherungspflichtig.

e) Besonderheiten bei freiwilliger Versicherung in der GKV

Beitragspflicht dem Grunde nach: Die beitragspflichtigen Einnahmen der freiwillig versicherten Mitglieder der GKV ergeben sich aus der Satzung der jeweiligen Krankenkasse. Das Beitragsrecht für freiwillig Versicherte ist aufgrund von § 240 Abs. 2 SGB V strenger als das für Pflichtversicherte. Daher kann in aller Regel von einer Beitragspflicht der Leistungen auch für freiwillig Versicherte ausgegangen werden. Beitragspflicht der Höhe nach: Es gilt wie bei Pflichtversicherung der allgemeine Beitragssatz. Eine gesetzliche Beitragsuntergrenze existiert nicht; hier ist die Satzung der Krankenkasse maßgeblich.

Beitragsabfuhr: Die Beiträge werden durch den Rentner selbst abgeführt. Die Zahlstelle trifft die Meldepflicht nach § 202 SGB V.

Beiträge in der privaten Kranken- und Pflegeversicherung

Für in der privaten Kranken- oder Pflegeversicherung versicherte Leistungsempfänger sind keine Beiträge an die gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung zu zahlen.

Hinweis: Dieses Merkblatt dient der allgemeinen Orientierung und erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit oder Rechtsgültigkeit. Es spiegelt lediglich die Auffassung der ÖBAV Servicegesellschaft für betriebliche Altersversorgung öffentlicher Versicherer mbH wieder. Für rechtssichere Auskünfte und Beratung im Einzelfall wenden Sie sich bitte an Ihren Steuerberater/ Wirtschaftsprüfer.