

Für Vertriebspartner:

Das Zielgruppen-Handbuch

Inhalt

1. Private Berufsunfähigkeitsabsicherung

- 1.1. KlinikRente.BU
- 1.2. KlinikRente.BU 4U
- 1.3. Vertriebsunterlagen

2. Private Grundfähigkeitsabsicherung (Vitalschutz)

- 2.1. KlinikRente.Vitalschutz
- 2.2. KlinikRente.Vitalschutz – M
- 2.3. KlinikRente.Vitalschutz – L
- 2.4. KlinikRente.Vitalschutz – XL
- 2.5. Vertriebsunterlagen

3. Private Pflegeabsicherung

- 3.1. KlinikRente.Pflege
- 3.2. KlinikRente.Pflege – Aufbauplan
- 3.3. KlinikRente.Pflege – Sofortschutz
- 3.4. Vertriebsunterlagen

4. KlinikRente.DV Riester

- 4.1. Warum Riester über bAV?
- 4.2. Zielgruppen konkret
- 4.3. Vertriebsunterlagen

5. KlinikRente.UK für Ärzte an Universitätskliniken

- 5.1. Grundlagen
- 5.2. Was man wissen sollte
- 5.3. Wie erfolgt die Abwicklung?
- 5.4. Wo findet man Unterlagen/Angebotsrechner usw.?
- 5.5. Welche Uni-Kliniken sind für den Vertrieb geöffnet?
- 5.6. Ausnahmen/besondere Personenkreise

6. KlinikRente.bAV für Unternehmen der Gesundheitswirtschaft

- 6.1. Historie
- 6.2. Positivliste
- 6.3. Häufig gestellte Fragen (FAQ)
- 6.4. Mein potenzieller Kunde – was ist gut zu wissen?

7. Bedingungen in den Zielgruppen der Gesundheitswirtschaft

- 7.1. Unternehmen der Caritas bzw. in katholischer Trägerschaft
- 7.2. Unternehmen der Diakonie bzw. in evangelischer Trägerschaft
- 7.3. Unternehmen in kommunaler Trägerschaft
- 7.4. Unternehmen in privater Trägerschaft

1. Private Berufsunfähigkeitsabsicherung

1.1. KlinikRente.BU

- für Beschäftigte im Gesundheitswesen und deren Angehörige
- für Selbstständige im Gesundheitswesen und deren Angehörige
- für angestellte und niedergelassene Ärztinnen und Ärzte
- optional für Studentinnen und Studenten in Berufen der Gesundheitswirtschaft und der Human- und Zahnmedizin
- ca. 6 Millionen Beschäftigte arbeiten im Gesundheitswesen

1.2. KlinikRente.BU 4U

- für Auszubildende im Gesundheitswesen
- für Schülerinnen und Schüler ab 10 Jahren
- für Studentinnen und Studenten in Berufen der Gesundheitswirtschaft
- für Studentinnen und Studenten der Human- und Zahnmedizin

1.3. Vertriebsunterlagen

- alle Vertriebsunterlagen, Berechnungsmöglichkeiten und Prospekte unter [klinikrente.de/berater](https://www.klinikrente.de/berater)

Soweit Sie noch keinen Zugang zu den geschützten Unterlagen im KlinikRente BeraterPortal haben, können Sie sich ganz einfach unter [klinikrente.de/berater](https://www.klinikrente.de/berater) akkreditieren.

2. Private Grundfähigkeitsversicherung (Vitalschutz)

2.1. KlinikRente.Vitalschutz

- für Beschäftigte im Gesundheitswesen und deren Angehörige
- für Selbstständige im Gesundheitswesen und deren Angehörige
- für angestellte und niedergelassene Ärztinnen und Ärzte

2.2. KlinikRente.Vitalschutz – M

- eignet sich für alle Menschen im Gesundheitswesen ab 15 Jahren bis zu 52 Jahren und 11 Monaten
- schließt alle Berufe im Gesundheitswesen ein (inkl. Fitnesstrainer, selbstständige Berater sowie Studierende und Azubis in allen Studien- und Ausbildungsfächern)
- Menschen, die keine Gesundheitsfragen zur Psyche beantworten möchten (bis 2.000 € Monatsrente)

2.3. KlinikRente.Vitalschutz – L

- eignet sich für alle Menschen im Gesundheitswesen ab 15 Jahren bis zu 52 Jahren und 11 Monaten
- schließt alle Berufe im Gesundheitswesen ein (inkl. Fitnesstrainer, selbstständige Berater sowie Studierende und Azubis in allen Studien- und Ausbildungsfächern)
- für Menschen, die zusätzlich die Grundfähigkeiten „Geistige Leistungsfähigkeit (Intellekt)“ und „Eigenverantwortliches Handeln“ absichern möchten

2.4. KlinikRente.Vitalschutz – XL

- eignet sich für alle Menschen im Gesundheitswesen ab 15 Jahren bis zu 52 Jahren und 11 Monate
- schließt alle Berufe im Gesundheitswesen ein (inkl. Fitnesstrainerinnen/-trainer, selbstständige Beraterinnen/Berater sowie Studierende und Azubis in allen Studien- und Ausbildungsfächern)
- für Menschen, die zusätzlich die Grundfähigkeiten „Geistige Leistungsfähigkeit (Intellekt)“, „Eigenverantwortliches Handeln“, „Schwere Depression“ und „Schizophrenie“ absichern möchten

2.5. Vertriebsunterlagen

- alle Vertriebsunterlagen, Berechnungsmöglichkeiten und Prospekte unter klinikrente.de/berater

3. Private Pflegeabsicherung

3.1. KlinikRente.Pflege

- für Beschäftigte im Gesundheitswesen und deren Angehörige
- für Selbstständige im Gesundheitswesen und deren Angehörige
- für angestellte und niedergelassene Ärztinnen und Ärzte

3.2. KlinikRente.Pflege – Aufbauplan

- eignet sich für Kundinnen und Kunden zwischen 40 und 70 Jahren
- Leistungsanspruch entsteht nach Ablauf einer Aufbauphase von mind. 8 Jahren
- monatlich sind bis zu 2.000 Euro garantierte Pflegerente in Pflegegrad 5 versicherbar
- vereinfachte Gesundheitsprüfung

3.3. KlinikRente.Pflege – Sofortschutz

- eignet sich für Kundinnen und Kunden zwischen 18 und 75 Jahren
- gewährleistet sofortigen Versicherungsschutz und Leistungsanspruch
- monatlich sind bis zu 3.500 Euro garantierte Pflegerente in Pflegegrad 5 versicherbar
- Gesundheitsprüfung ist erforderlich

3.4. Vertriebsunterlagen

- alle Vertriebsunterlagen, Berechnungsmöglichkeiten und Prospekte unter [klinikrente.de/berater](https://www.klinikrente.de/berater)

4. Riester über bAV

4.1. Warum Riester über bAV?

- verbesserte Rahmenbedingungen durch das BRSG
 - Doppelverbeitragung in der bAV wurde aufgehoben – Sozialversicherungsbeiträge werden in der Anwartschaftsphase erhoben, die KVdR-/PVdR-Pflicht auf die späteren Leistungen entfällt
- mehr Möglichkeiten in der Beratung
 - eine bestehende Versorgung im Rahmen des § 3 Nr. 63 EStG durch den erhöhten Dotierungsrahmen weiter auszubauen oder zu ergänzen
- Ansprache neuer Zielgruppen
 - durch den Wegfall der Doppelverbeitragung bestehen neue Ansprachemöglichkeiten bei Ihren Kundinnen und Kunden

4.2. Zielgruppen konkret

- Geringverdienende (in Steuerklasse 1 unter ca. 20.000 EUR Jahresgehalt)
- Arbeitnehmerinnen/Arbeitnehmer mit Kindern (abhängig von der Steuerklasse, Gehalt und Anzahl der Kinder)
- gesetzlich krankenversicherte Besserverdienende (Gehalt über BBG-DRV)
- Arbeitnehmerinnen/Arbeitnehmer, die 8 % der BBG (DRV West) bereits ausgeschöpft haben

4.3. Vertriebsunterlagen

- alle Vertriebsunterlagen, Berechnungsmöglichkeiten und Prospekte unter klinikrente.de/berater

5. KlinikRente.UK für Ärzte an Universitätskliniken

(„Ärzte“ wird aus Gründen der besseren Lesbarkeit gleichbedeutend für „Ärztinnen und Ärzte“ verwendet.)

5.1. Grundlagen

Die tarifliche Grundlage für die Entgeltumwandlung ist der Tarifvertrag (TV) zwischen der Tarifgemeinschaft der Länder (TdL) und dem Marburger Bund (MB): TV EUmw TdL-MB. Dieser eröffnet den Ärzten die Möglichkeit, neben der VBL (diese ist für alle Beschäftigten an den Uni-Kliniken eine Pflichtversicherung) auch andere Anbieter zu nutzen. Allerdings sind an diese Anbieter sehr hohe Forderungen gestellt. KlinikRente erfüllt diese Forderungen und ist an allen Uni-Kliniken, die unter diesen TV fallen, etabliert.

Folgende Uni-Kliniken fallen nicht unter diese Regelung:

- Charité (Berlin)
- Dresden
- Frankfurt
- Gießen-Marburg
- Greifswald
- Halle/Saale
- Hamburg
- Leipzig
- Rostock
- Schleswig-Holstein (Kiel-Lübeck)

5.2. Was man wissen sollte

TIPP: Alle tarifgebundenen Ärzte an den Uni-Kliniken, die unter diese Regelungen fallen, sind bei der VBL (Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder) pflichtversichert. Eine Entgeltumwandlung über den § 3 Nr. 63 EStG würde den für die VBL-Zahlungen des Arbeitgebers verfügbaren Steuerfreibetrag teilweise oder ganz aufheben. Deshalb bietet KlinikRente in diesen Unternehmen ausschließlich den Durchführungsweg U-Kasse (KlinikRente.UK) an. Die Umwandlung der vermögenswirksamen Leistungen ist tariflich nicht zulässig. Für die Entgeltumwandlung gibt es keinen Arbeitgeberzuschuss. (Stand Januar 2021)

5.3. Wie erfolgt die Abwicklung?

Ganz einfach: An jeder Uni-Klinik gibt es einen Abwickler, der sich um die Personalabteilung bzw. den Arbeitgeber kümmert. Die vom Arzt aufgenommenen Antragsunterlagen brauchen nur zu diesem gesendet werden. Ein direktes Zugehen auf die Personalabteilungen ist von den Uni-Kliniken nicht gewünscht.

5.4. Wo findet man Unterlagen/Angebotsrechner usw.?

- alle Vertriebsunterlagen, Berechnungsmöglichkeiten und Prospekte unter [klinikrente.de/berater](https://www.klinikrente.de/berater)

TIPP: Für jede einzelne Uni-Klinik sind die Antragsunterlagen im Angebotsrechner der KlinikRente verfügbar.

5.5. Welche Uni-Kliniken sind für den Vertrieb geöffnet?

- √ Aachen
- √ Bonn
- √ Düsseldorf
- √ Erlangen-Nürnberg
- √ Essen
- √ Freiburg
- √ Göttingen
- √ Hannover
- √ Heidelberg
- √ Homburg
- √ Jena
- √ Köln
- √ Magdeburg Universität
- √ Magdeburg Universitätsklinikum
- √ Mainz
- √ Mannheim Fakultät
- √ Mannheim GmbH
- √ München (Klinikum der Universität München)
- √ München (Klinikum rechts der Isar)
- √ München (Deutsches Herzzentrum München)
- √ Münster
- √ Regensburg
- √ Tübingen
- √ Ulm
- √ Würzburg

5.6. Ausnahmen/besondere Personengruppen

a) Ärzte als wissenschaftliche Mitarbeiter

Einige Ärzte arbeiten an den Uni-Kliniken als wissenschaftliche Mitarbeiter. Diese fallen nicht unter den TV TdL-Marburger Bund, sondern unter den TV TdL-ver.di. In diesem TV ist die Entgeltumwandlung ausschließlich über die VBL bzw. die jeweilige Zusatzversorgungskasse zugelassen. Deshalb kommen diese Ärzte nicht für die Entgeltumwandlung infrage.

b) Außertarifliche Beschäftigte

Für außertarifliche Beschäftigte (AT) gelten keine TV. Für die AT an den Uni-Kliniken bestehen in der Regel geschlossene Rahmenverträge, in die nur nach Absprache und Abstimmung zu den konkreten Festlegungen hinein vermittelt werden kann.

6. KlinikRente.bAV für Unternehmen der Gesundheitswirtschaft

6.1. Historie

KlinikRente wurde 2002 als Konsortialvertrag mit dem BDPK – Bundesverband Deutscher Privatkliniken e. V. gegründet. Im Jahr 2003 erfolgte die Erweiterung für alle Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen, die im PDK – Pensionsverein Deutscher Kranken- und Pflegeeinrichtungen e. V. – Mitglied sind. Diese Mitgliedschaft ist kostenfrei und steht interessierten Unternehmen jederzeit offen. Das Versorgungswerk hat heute mehr als 4.500 Mitgliedsunternehmen und wird in mehreren Tarifverträgen benannt.

TIPP: Der PDK bietet den Rechtsrahmen für alle Unternehmen, die nicht im BDPK sind.

6.2. Positivliste

- ✓ **Alle Unternehmen im Gesundheitswesen ab 10 Beschäftigten können KlinikRente.bAV nutzen.**



Unternehmen, die aufgenommen werden:

- | | |
|--|--|
| ✓ Altenheim | ✓ Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) |
| ✓ Ambulante Pflegeeinrichtung | ✓ Palliativzentrum |
| ✓ Ambulanter Pflegedienst | ✓ Pflegeheim |
| ✓ Apotheke | ✓ Pharmagroßhandel |
| ✓ Arztpraxis | ✓ Pharmazieunternehmen |
| ✓ Behindertenwohnheim | ✓ Physiotherapiezentrum |
| ✓ Dialyseeinrichtung | ✓ Psychiatrie |
| ✓ Einrichtung der Caritas im Gesundheitswesen (katholische Trägerschaft) | ✓ Radiologie |
| ✓ Einrichtung der Diakonie im Gesundheitswesen (evangelische Trägerschaft) | ✓ Reha-Klinik |
| ✓ Einrichtung von DRK, ASB, AWO | ✓ Rettungsdienst |
| ✓ Ergotherapiepraxis | ✓ Sanitätsfachhandel |
| ✓ Facharztpraxis | ✓ Sanitätshaus |
| ✓ Geburtshaus | ✓ Stationäre Pflegeeinrichtung |
| ✓ Honorararztagenturen | ✓ Tagesstätte für Behinderte |
| ✓ Klinik | ✓ Tagesstätte für psychisch Kranke |
| ✓ Krankengymnastikpraxis | ✓ Verbände und Einrichtungen im Gesundheitswesen |
| ✓ Krankenhaus | ✓ Vermittlungsagenturen mit angestellten Pflegekräften |
| ✓ Krankenhausverbund | ✓ Zahnarztpraxis |
| ✓ Krankentransportunternehmen | ✓ Zahnklinik |
| ✓ Labore | ✓ Zahntechnikunternehmen |

Ebenfalls: Der Arbeitgeber hat weniger als 10 Beschäftigte, ist aber ein Tochterunternehmen von einem Mitgliedsunternehmen der KlinikRente.

Nach Prüfung: Dienstleister, die eng mit Unternehmen im Gesundheitswesen verbunden sind und einen besonderen Bezug zum KlinikRente Versorgungswerk haben, können gesondert angefragt werden (siehe FAQ).

Unternehmen ohne Bezug zum Gesundheitswesen können nicht aufgenommen werden. Beispiele:

√ Tierarztpraxis √ Fitnessstudio √ Ernährungsberatung

Bitte beachten Sie die unter 6.4. folgenden FAQ (auch im KlinikRente BeraterPortal).

Sind noch Fragen offen?

Ihr zuständiger Fachbetreuer der Konsortialgesellschaft gibt Ihnen gerne Auskunft.

6.3. Häufig gestellte Fragen (FAQ)

1. Was passiert, wenn ein Mitarbeiter zu einem Arbeitgeber wechselt, der nicht KlinikRente-fähig ist?

Es gilt der Grundsatz: „Einmal KlinikRente – immer KlinikRente.“

Wenn der neue Arbeitgeber bereit ist, den Vertrag zu übernehmen, muss dieser für die Übernahme dieses Vertrages Mitglied im Versorgungswerk werden. Die Anmeldung von weiteren Beschäftigten aus diesen branchenfremden Unternehmen ist nicht möglich.

2. Eine Interessengemeinschaft oder ein loser Verbund (z. B. Ärztehaus) hat insgesamt durchschnittlich mehr als 10 Beschäftigte. Einzelne Arbeitgeber in dieser Gemeinschaft oder diesem Verbund haben weniger als 10 Beschäftigte. Können trotzdem alle Arbeitgeber KlinikRente anbieten?

Nein. Der einzelne Arbeitgeber muss mindestens 10 Beschäftigte haben.

3. Wo finde ich die Antragsunterlagen zur Aufnahme von Arbeitgebern in das KlinikRente Versorgungswerk?

Alle Unterlagen zum Arbeitgeberbeitritt finden Sie im KlinikRente BeraterPortal auf klinikrente.de/berater.

4. Können Arbeitgebererklärungen ohne eine Arbeitnehmeranmeldung eingereicht werden?

Nein. Die Einrichtung des jeweiligen Gruppenvertrages für den jeweiligen Arbeitgeber erfolgt mit der Anmeldung des ersten Arbeitnehmers.

5. Wie erfolgt die Prüfung von sonstigen Unternehmen zum KlinikRente Versorgungswerk?

Die Aufnahmeentscheidung erfolgt auf der Grundlage folgender Kriterien und für alle sonstigen Unternehmen zu gleichen Bedingungen:

- 5.1. Grundsätzlich gilt auch für Unternehmen und Verbände die Mindestgrenze von mindestens 10 Beschäftigten, um in das Versorgungswerk aufgenommen zu werden.
- 5.2. „Besonderer Bezug zum KlinikRente Versorgungswerk“ ist erfüllt: Eine besondere Kunden- bzw. Dienstleistungsbeziehung zum KlinikRente Versorgungswerk innerhalb der Branche liegt vor.
- 5.3. Verwaltungsaufwand und Wirtschaftlichkeit: Ein Durchschnittsbeitrag von mindestens 1.200 € p. a. muss realisiert werden.

Hinweis: Die Prüfung muss vor dem Einreichen der Arbeitgebererklärung erfolgen. Der Antrag auf Prüfung ist durch den Vermittler bei der jeweiligen Kopfstelle einzureichen. Für die Prüfung ist eine Bearbeitungszeit von ca. zwei Wochen einzurechnen.

6.4. Mein potenzieller Kunde – was ist gut zu wissen?

(**TIPP:** siehe auch Checkliste unter klinikrente.de/berater/bav/arbeitgeber-beitritt)

1. Welche Trägerschaft?
 - kommunal, kirchlich, privat, DRK, ASB, AWO, andere
2. Gilt TV oder AVR – wenn ja, welcher?
 - TV = Tarifvertrag (z. B. TvöD, Haus- oder Konzerntarifverträge)
 - AVR = Arbeitsvertragliche Richtlinien
3. Besteht die Mitgliedschaft in einer Zusatzversorgungskasse (ZVK, VBL, KZVK)?
 - Zu den Standardvarianten siehe weiter unten
4. Bestehende Regelungen zu den vermögenswirksamen Leistungen?
 - Gibt es vermögenswirksame Leistungen – wenn ja, wie hoch?
5. Bestehende Regelungen zu einem Arbeitgeberzuschuss?
 - Gibt es einen tariflichen oder freiwilligen Arbeitgeberzuschuss?

7. Bedingungen in den Zielgruppen der Gesundheitswirtschaft

7.1. Unternehmen der Caritas bzw. in katholischer Trägerschaft

Rahmenbedingungen: Arbeitsvertragliche Richtlinien (AVR) der Caritas

TIPP: In kirchlichen Einrichtungen gibt es anstelle von Tarifverträgen die sogenannten AVR, die durch paritätisch besetzte Kommissionen festgelegt werden.

Zusatzversorgung: KZVK – Kirchliche Zusatzversorgungskasse Köln (Pensionskasse/kapitalgedeckt)

Beitrag an KZVK: Der Beitrag beträgt derzeit 6,0 % vom ZVK-pflichtigen Einkommen (entspricht in etwa dem Bruttoeinkommen) und fällt unter den § 3 Nr. 63 EStG.

TIPP: Durch die Pflichtbeiträge an die KZVK wird der Spielraum so eingeschränkt, dass für eine sinnvolle Entgeltumwandlung die U-Kasse gebraucht wird.

AG-Zuschuss zur EUmw: Laut AVR Caritas erhielten die Beschäftigten, die in der GKV pflichtversichert waren, bis Ende 2018 einen AGZ von 13 % auf den Umwandlungsbetrag. Der gesetzliche Zuschuss nach § 1a Abs. 1a BetrAVG beträgt für die GKV-Pflichtversicherten seit Januar 2019 15 % des umgewandelten Entgelts und ist vom Dienstgeber zusätzlich als Arbeitgeberzuschuss an den Pensionsfonds, die Pensionskasse oder die Direktversicherung weiterzuleiten, soweit durch die Entgeltumwandlung Sozialversicherungsbeiträge eingespart werden. Besteht auf einem Teil des umgewandelten Entgelts keine oder nur eine teilweise Sozialversicherungspflicht, z. B. bei Überschreiten der Pflichtversicherungsgrenze in der KV innerhalb der Beitragsbemessungsgrenze in der Rentenversicherung, so begrenzt dies den Zuschuss.

Verm. Leistungen (VL): 6,65 € für Vollkräfte/TZK anteilig/13,29 € für Azubis

Allgemeines: Alle Beschäftigten sind Teil der Dienstgemeinschaft und in der KZVK pflichtversichert. Die KZVK bietet insgesamt ein gutes Leistungsniveau. Das System ist aber durch die hohen Beiträge sehr teuer. Für die Entgeltumwandlung sind die Freibeträge im § 3 Nr. 63 EStG stark eingeschränkt – dies gilt auch für die Entgeltumwandlung über die KZVK. Um den steuer- und sozialversicherungsfreien Rechtsanspruch der Arbeitnehmer auf eine Entgeltumwandlung von 4 % der BBG erfüllen zu können, benötigen die Unternehmen neben der KZVK den Durchführungsweg Unterstützungskasse.

TIPP: Das kirchliche Arbeitsrecht hat spezielle Begriffe:

Arbeitgeber = Dienstgeber

Arbeitnehmer = Dienstnehmer

Betriebsrat = Mitarbeitervertretung (kurz MAV)

AVR = Arbeitsvertragliche Richtlinien

Referenzen: Ca. 250 Einrichtungen in katholischer Trägerschaft bieten für die Entgeltumwandlung neben der KZVK auch die KlinikRente an.

TIPP: Praxisbeispiel in einem Presseartikel in der Zeitschrift f&w (Anhang)

7.2. Unternehmen der Diakonie bzw. in evangelischer Trägerschaft

- Rahmenbedingungen:** Arbeitsvertragliche Richtlinien (AVR) der Diakonie
TIPP: In kirchlichen Einrichtungen gibt es anstelle von Tarifverträgen die sogenannten AVR, die durch paritätisch besetzte Kommissionen festgelegt werden.
- Zusatzversorgung:** Zusatzversorgungskassen (Diakonie): Dortmund, Hannover, Darmstadt und Karlsruhe (Pensionskasse/kapitalgedeckt)
- Beitrag an KZVK:** Der Beitrag beträgt derzeit ca. 5-6 % vom ZVK-pflichtigen Einkommen (entspricht in etwa dem Bruttoeinkommen) und fällt unter den § 3 Nr. 63 EStG
TIPP: Durch die Pflichtbeiträge an die KZVK wird der Spielraum so eingeschränkt, dass für eine sinnvolle Entgeltumwandlung die U-Kasse benötigt wird.
- AG-Zuschuss zur EUmw:** Die AVR der Diakonie sind regional unterschiedlich. Die AGZ reichen von keinen Regelungen bis zu 19,6 %. Bitte erfragen!
Auch für Einrichtungen in evangelischer Trägerschaft gilt das Betriebsrentenstärkungsgesetz (BRSG). Eine einheitliche Regelung liegt jedoch noch nicht vor.
- Verm. Leistungen (VL):** 6,65 € für Vollkräfte/TZK anteilig/13,29 € für Azubis
- Allgemeines:** Alle Beschäftigten sind in der KZVK pflichtversichert. Die KZVK bietet insgesamt ein gutes Leistungsniveau. Für die Entgeltumwandlung werden die Freibeträge im § 3 Nr. 63 EStG immer mehr eingengt – dies gilt auch für die Entgeltumwandlung über die KZVK. Um den steuer- und sozialversicherungsfreien Anspruch der Arbeitnehmer auf eine Entgeltumwandlung von 4 % der BBG erfüllen zu können, benötigen die Unternehmen den Durchführungsweg Unterstützungskasse.
TIPP: Das kirchliche Arbeitsrecht hat spezielle Begriffe:
Arbeitgeber = Dienstgeber
Arbeitnehmer = Dienstnehmer
Betriebsrat = Mitarbeitervertretung (kurz MAV)
AVR = Arbeitsvertragliche Richtlinien
- Referenzen:** Ca. 250 Einrichtungen in evangelischer Trägerschaft bieten für die Entgeltumwandlung neben der KZVK auch die KlinikRente an.

7.3. Unternehmen in kommunaler Trägerschaft

- Rahmenbedingungen:** TVöD zwischen der Vereinigung kommunaler Arbeitgeber (VKA) mit ver.di und dem Marburger Bund
- Zusatzversorgung:** verschiedene kommunale Zusatzversorgungskassen; in Niedersachsen und SH i. d. R. in der VBL (diese Pensionskassen sind umlage- oder beitragsfinanziert)
- Beitrag an Zusatzvers.:** sehr unterschiedlich
- TIPP:** Wenn die Kasse bekannt ist, Rücksprache KlinikRente.
- TIPP:** Unabhängig, ob Beiträge oder Umlagen gezahlt werden, die Entgeltumwandlung über § 3 Nr. 63 EStG kollidiert immer mit der Pflichtversicherung über die ZVK (siehe zu Umlagen auch § 3 Nr. 56 EStG).
- AG-Zuschuss zur EUmw:** laut TVöD kein AGZ/immer mehr Einrichtungen zahlen freiwillig einen übertariflichen AGZ
- Der verpflichtende Arbeitgeberzuschuss nach § 1a Abs. 1a BetrAVG wird durch den Tarifvertrag zur Entgeltumwandlung für Arbeitnehmer/-innen im kommunalen öffentlichen Dienst (TV-EUmw/VKA) vom 18. Februar 2003 verdrängt, der keinen Arbeitgeberzuschuss vorsieht. Daher ist seit dem 1. Januar 2019 innerhalb des Geltungsbereichs des TV-EUmw/VKA kein zusätzlicher Arbeitgeberzuschuss zu zahlen.
- Inwieweit im Zusammenhang mit den anstehenden Tarifverhandlungen zur Zusatzversorgung zu der vorgenannten Zuschussproblematik eine rechtssichere tarifvertragliche Lösung im Rahmen eines Gesamtpaketes herbeigeführt werden kann, bleibt abzuwarten. Sofern ein Arbeitgeberzuschuss im Sinne von § 1a Abs. 1a BetrAVG übertariflich gewährt wird, sollte für den Fall, dass in Zukunft ein derartiger Rechtsanspruch begründet wird, in jedem Fall eine Anrechnung vorgesehen werden.
- Verm. Leistungen (VL):** 6,65 € für Vollkräfte/TZK anteilig/13,29 € für Azubis
- Allgemeines:** Alle tariflichen Beschäftigten sind in einer ZVK oder der VBL pflichtversichert. In Einzelfällen werden anstelle der ZVK auch Versicherungslösungen (DV oder UK) genutzt. Für die Entgeltumwandlung gilt der Entgeltumwandlungstarifvertrag Eumw/TVöD vom 18. Februar 2003. Dieser legt als Anbieter die Zusatzversorgungskassen oder Angebote der öffentlichen Versicherer/Sparkassengruppe fest. In einigen Bereichen – wie z. B. Bayern – bestehen landesbezirkliche Tariföffnungen für KlinikRente.
- TIPP:** Im Falle von Anbahnungen bei KlinikRente anfragen. Aufgrund der Kollision der EUmw über DV oder PK mit den Umlagen oder Beiträgen der Pflichtversicherung entscheiden sich immer mehr Unternehmen, KlinikRente.UK (U-Kasse) neben das Angebot der ZVK zu stellen.
- Referenzen:** Ca. 200 Einrichtungen in kommunaler Trägerschaft bieten für die Entgeltumwandlung auch KlinikRente an.

7.4. Unternehmen in privater Trägerschaft

Rahmenbedingungen: unterschiedlich (Haus-TV, Konzern-TV, teilweise nach Privatisierungen auch noch TVöD u. a.)

Zusatzversorgung: im Falle von Privatisierungen oft noch in verschiedenen kommunalen Zusatzversorgungskassen oder der VBL (Pensionskassen mit Umlagen oder kapitalgedeckt)

Beitrag an Zusatzvers.: sehr unterschiedlich

TIPP: Wenn die Kasse bekannt ist, Rücksprache KlinikRente.

TIPP: Unabhängig, ob Beiträge oder Umlagen gezahlt werden, die Entgeltumwandlung über § 3 Nr. 63 EStG kollidiert immer mit der Pflichtversicherung über die ZVK (siehe zu Umlagen auch § 3 Nr. 56 EStG).

AG-Zuschuss zur EUmw: immer mehr Arbeitgeber zahlen AGZ – keine einheitlichen Regelungen

Verm. Leistungen (VL): unterschiedlich – keine einheitlichen Regelungen

Allgemeines: Einrichtungen in privater Trägerschaft sind sehr heterogen. Die tarifvertraglichen Regelungen sind unterschiedlich, die Mitgliedschaften in ZVK oder VBL sind, wenn vorhanden, sehr unterschiedlich.

Referenzen: Mehr als 2.500 Einrichtungen in privater Trägerschaft bieten für die Entgeltumwandlung auch KlinikRente an.

KlinikRente Versorgungswerk

Robert-Perthel-Straße 4
50739 Köln
Telefon: 0221 - 29 20 93-0
info@klinikrente.de

klinikrente.de