



Wie viel Netto bleibt vom Brutto?

BEITRÄGE UND STEUERN SCHMÄLERN DIE RENTE –
DAS SOLLTE BEI DER VORSORGEPLANUNG BEACHTET WERDEN

Arbeitnehmer kennen es regelmäßig beim Blick auf ihre Gehaltsabrechnung: Vater Staat und andere Institutionen schmälern den Bruttoverdienst unter Umständen erheblich. Das ist auch bei der Rente so. Allerdings ist das nicht immer auf den ersten Blick erkennbar. Denn im Unterschied zur Gehaltsabrechnung werden die Abzüge bei der Rente nicht immer an ihrer Quelle vorgenommen. Es gibt zwar Abzüge, die auch von der Rente der Ärzteversorgung einbehalten werden; doch das Zusammenwirken der verschiedenen Freibeträge und Abzugsarten ist komplex. Anlass genug, um im VersorgungsMagazin einmal ein paar Grundsätze zu erläutern.

DIE RENTE DER ÄRZTEVERSORGUNG UND STEUERN

Alle Geldleistungen, die die Ärzteversorgung erbringt, gelten als **Versorgungsbezüge im steuerrechtlichen Sinne**. Und weil der Fiskus - zumindest teilweise - beim Vermögensaufbau mit Steuerfreibeträgen geholfen hat, lässt er es sich im Leistungsfall nicht nehmen, die Rente - zumindest teilweise - zu **besteuern**. Diese Besteuerung der Rente wurde zum

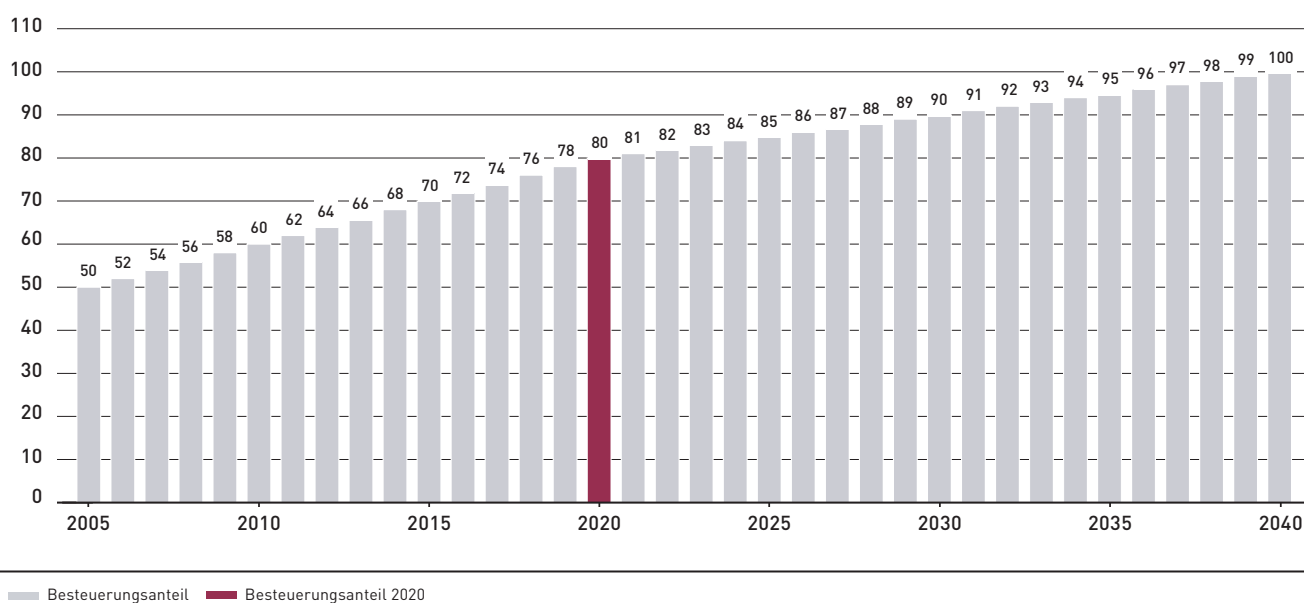
1. Januar 2005 mit dem sogenannten Alterseinkünftegesetz grundlegend neu geregelt. Seitdem spricht man von der „**nachgelagerten Besteuerung**“. Nachgelagert bedeutet, dass die Altersvorsorgeaufwendungen (hierzu zählen auch die Versorgungsabgaben zur Ärzteversorgung) in der Ansparphase zunehmend **von der Steuer freigestellt werden** und die daraus resultierenden Rentenleistungen stattdessen im Nachhinein (also bei ihrer Auszahlung) ebenfalls zunehmend der **Besteuerung unterworfen** werden.

Da in der Vergangenheit aber bereits diese Beiträge teilweise aus versteuertem Einkommen geleistet wurden, hat der Gesetzgeber **zur Vermeidung einer unzulässigen Doppelbesteuerung** eine umfangreiche Übergangsregelung geschaffen. Diese sieht vor, dass die vollständige Besteuerung der Rente erstmals für alle Rentennewuzugänge des Jahres 2040 gelten soll. In der Zeit davor gelten jährlich ansteigende Prozentsätze. Dabei wird der Teil der Rente, der **nicht steuerpflichtig** ist, als sogenannter persönlicher Rentenfreibetrag festgeschrieben und bleibt dauerhaft steuerfrei. +

Grafisch dargestellt sieht das wie folgt aus:

STEUERPFLICHTIGER TEIL DER RENTE IN DER ÜBERGANGSZEIT BIS 2040

in Prozent



Dieser Teil der Einkünfte bleibt bei Rentnerinnen und Rentnern steuerfrei

Für alle Steuerzahler gilt: Steuerpflichtige Bezüge bis zur Höhe des steuerlichen Grundfreibetrages (2020 für Ledige = 9.408 Euro) bleiben steuerfrei. Dieser Freibetrag erhöht sich bei Rentnerinnen und Rentnern noch um einen Sonderausgabenpauschbetrag von 36 Euro, einen Werbungskostenpauschbetrag von 102 Euro, die Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung sowie den persönlichen Rentenfreibetrag. Eventuell kommen noch weitere Freibeträge (zum Beispiel für Schwerbehinderte) hinzu.

BEISPIEL 1

Ein lediges Mitglied der Ärzteversorgung bekommt eine Jahresbruttorente von 15.600 Euro. Seine Rente hat im Januar 2020 begonnen. Steuerfrei bleiben 20 Prozent, also 3.120 Euro. 80 Prozent, somit 12.480 Euro, sind dann steuerpflichtiges Einkommen. Von diesem können noch Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge sowie kleinere Pauschbeträge abgezogen werden. Das zu versteuernde Einkommen dürfte dann durchschnittlich nicht mehr als 9.408 Euro betragen. 9.408 Euro entsprechen dem steuerlichen Grundfreibetrag oder Exis-

tenzminimum im Jahr 2020, bis zu dem keine Steuern zu zahlen sind. Wenn das Mitglied keine weiteren Einkünfte, wie Betriebsrenten oder Mieten, hat, muss es keine Steuern zahlen. Erst bei einer Jahresbruttorente von mehr als rund 15.600 Euro, also monatlich rund 1.300 Euro, sind Steuern zu zahlen. Rentenanpassungen könnten allerdings dazu führen, dass das Mitglied später einmal Steuern zahlen muss, denn der reduzierte Besteuerungsanteil gilt nicht für Leistungserhöhungen infolge von Dynamisierungen.

Die Höhe der individuellen Steuerlast lässt sich **nicht pauschal** aus dem steuerpflichtigen Teil der Rente ableiten. Denn Freibeträge, Werbungskosten und Sonderausgaben können hierauf ebenso maßgeblichen Anteil haben, wie weitere Einkünfte und die Einkommensverhältnisse des Ehepartners. Trotzdem sollte die voraussichtliche Steuerschuld **möglichst frühzeitig einkalkuliert** werden, damit der Steuerbescheid nicht zu einem bösen Erwachen führt. Bei dieser Prognose behilflich sind Steuerberater oder Lohnsteuerhilfevereine. Den Beschäftigten der Ärzteversorgung ist es nicht erlaubt, hier individuell zu beraten.

Eine Ausnahme von dem dargestellten Besteuerungsanteil gilt für Rentnerinnen und Rentner der Ärzteversorgung Westfalen-Lippe, die in der Vergangenheit (also in der Zeit vor 2005) sehr hohe Beiträge zum Versorgungswerk gezahlt haben. Wer **vor 2005 für mindestens zehn Jahre Beiträge oberhalb der jeweiligen Höchstbeträge der gesetzlichen Rentenversicherung** gezahlt hat, darf eine steuerrechtliche Besonderheit (die sogenannte

TIPP

Den steuerrechtlich relevanten Betrag der Rente im letzten Kalenderjahr teilt die Ärzteversorgung Westfalen-Lippe ihren Rentnerinnen und Rentnern jeweils am Jahresanfang mit. Legen Sie diese Bescheinigung zu den Steuerunterlagen, denn der Wert ist in die „Anlage R“ zur Einkommensteuererklärung zu übernehmen. Parallel dazu ist die Ärzteversorgung verpflichtet, den Rentenbetrag automatisch der Finanzverwaltung mitzuteilen.

„**Öffnungsklausel**“) für sich in Anspruch nehmen. Die Rente wird in diesen Fällen in einen nachgelagert zu besteuern den Anteil und in einen mit einem (niedrigeren) Ertragsanteil zu besteuern den Anteil **aufgeteilt**.

”

Rentnerinnen und Rentner, die gesetzlich krankenversichert sind, müssen – ähnlich wie Arbeitnehmende – von ihrer Rente der Ärzteversorgung Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung zahlen.

“

Ist die Rentenbesteuerung verfassungsgemäß?

Regelmäßig erreichen auch die Beschäftigten der Ärzteversorgung Fragen von Mitgliedern sowie Rentnerinnen und Rentnern, ob die seit 2005 geltenden Regelungen zur Rentenbesteuerung nicht vielleicht doch gegen das Verbot der Doppelbesteuerung verstoßen und damit verfassungswidrig seien. Aufgeschreckt werden sie dabei durch entsprechende Nachrichten in den Medien oder aus der Politik. Jüngst wurde jedoch klargestellt, dass seitens der Regierungskoalition die Rentenbesteuerung vorerst nicht infrage gestellt wird. Die im Herbst letzten Jahres bekannt gewordene anderslautende Meinung eines Bundesrichters in dieser Frage spiegelte „nicht die bisherige Positionierung des zuständigen 10. Senats“ des Bundesfinanzhofs wider, heißt es in einem jüngst veröffentlichten Regierungsschreiben.

DIE RENTE DER ÄRZTEVERSORGUNG UND DIE KRAKEN- UND PFLEGEVERSICHERUNG

Rentnerinnen und Rentner, die gesetzlich krankenversichert sind, müssen – ähnlich wie Arbeitnehmende – von ihrer Rente der Ärzteversorgung Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung zahlen. Bis zu einem monatlichen Einkommen von 4.687,50 Euro (sogenannte Beitragsbemessungsgrenze im Jahr 2020) werden dabei der allgemeine Krankenversicherungsbeitrag von 14,6 Prozent, der kassenindividuelle Zusatzbeitrag von im Schnitt 1,1 Prozent sowie der Beitrag zur Pflegeversicherung von der-

zeit 3,05 Prozent (bzw. 3,3 Prozent bei kinderlosen Mitgliedern) fällig. Insgesamt summieren sich diese Beiträge also auf fast ein Fünftel der Rente.

Die Zahlungsweise dieser Beiträge ist unterschiedlich. Bei in der gesetzlichen Krankenversicherung **pflichtversicherten Rentnerinnen und Rentnern** zieht die Ärzteversorgung die Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung direkt von der Rente ab und überweist sie an die Sozialkassen. Anders verhält es sich bei **freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherten Mitgliedern**. Diese zahlen den kompletten Beitrag selbst an ihre Krankenkasse; eine Einbehaltung von der Rente durch die Ärzteversorgung erfolgt nicht. +



Viel größere Relevanz als bei der Frage der Zahlungsweise hat die Unterscheidung „pflichtversicherter Rentner“ oder „freiwillig versicherter Rentner“ in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung bei der Frage, von welchen **Einkommensarten** Rentnerinnen und Rentner Beiträge zu zahlen haben. Wer nur eine Rente der Ärzteversorgung

versicherung der Rentner hingegen werden nur **bestimmte Einkommensarten** (ohne Kapitalvermögen oder Einkünfte aus Vermietung) zur Beitragsberechnung herangezogen.

”

Wer nur eine Rente der Ärzteversorgung erhält, kann nicht als pflichtversicherter Rentner in die sogenannte Krankenversicherung der Rentner aufgenommen werden.

“



erhält, kann nach den Vorschriften der gesetzlichen Krankenversicherung nicht als pflichtversicherter Rentner in die sogenannte **Krankenversicherung der Rentner** aufgenommen werden – auch wenn er sein ganzes Versicherungsleben dort versichert war. Diesen Mitgliedern bleibt als Rentenbezieher nur die freiwillige Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung.

Die freiwillige Krankenversicherung ist allerdings oftmals teurer als die Krankenversicherung der Rentner, weil dort **alle Einkommensarten** (auch Einkünfte aus Kapitalvermögen oder aus Vermietung) bis zur Beitragsbemessungsgrenze einer Beitragspflicht unterworfen werden. In der Kranken-

Was ist die Krankenversicherung der Rentner?

Die Krankenversicherung der Rentner (KVdR) bietet Rentnerinnen und Rentnern einen besonderen Krankenversicherungsschutz. In der KVdR wird pflichtversichert, wer eine Rente der gesetzlichen Rentenversicherung bezieht und langjähriges (im Gesetz heißt es: 90 Prozent der zweiten Hälfte seines Erwerbslebens) Mitglied der gesetzlichen Krankenversicherung ist. Leistungen der berufsständischen Versorgung zählen nicht als Renten der gesetzlichen Rentenversicherung. Deshalb werden die Rentnerinnen und Rentner der Ärzteversorgung nicht von der KVdR erfasst und müssen sich stattdessen freiwillig bei einer gesetzlichen Krankenkasse versichern. Die damit im Einzelfall einhergehenden höheren Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge lassen sich aber unter Umständen umgehen, wenn parallel ein Rentenanspruch bei der Deutschen Rentenversicherung besteht oder begründet wird. Die ungleiche Behandlung von Renten der berufsständischen Versorgung und der gesetzlichen Rentenversicherung mit Blick auf die KVdR ist dem Gesetzgeber bekannt; er war zuletzt jedoch nur bereit, bei bestimmten Beziehern einer Waisenrente hier auf eine Gleichbehandlung hinzuwirken.

Sofern Rentnerinnen und Rentner der Ärzteversorgung **privat kranken- und pflegeversichert** sind, gelten für sie die Tarifbedingungen ihrer privaten Versicherung. Diese orientieren sich allerdings nicht an den individuellen (Renten-)Einkünften, sondern an den vertraglich vereinbarten Tarifmerkmalen. Da die monatlichen Beiträge zur privaten Kranken- und Pflegeversicherung durchaus einen vierstelligen Betrag ausmachen können, sollten sie unbedingt bei der individuellen Vorsorgeplanung mit berücksichtigt werden. Die Ärzteversorgung beteiligt sich nicht an den Krankenkassenbeiträgen (unabhängig davon, ob eine Mitgliedschaft in der gesetzlichen oder privaten Krankenversicherung besteht), denn diese Leistung sieht die Satzung der Ärzteversorgung nicht vor.

Besonderheiten bei Rentnerinnen und Rentnern der gesetzlichen Rentenversicherung

Mitglieder der Ärzteversorgung, die im Alter eine Rente unterhalb der Beitragsbemessungsgrenze der Krankenversicherung zu erwarten haben, parallel aber auch Kapitaleinkünfte oder Einkünfte aus Vermietung erwarten dürfen, sollten prüfen, ob nicht ein Rentenanspruch in der gesetzlichen Rentenversicherung zu einer Beitragsreduzierung führen kann. Denkbar ist das bei Müttern und Vätern, die ohnehin Beitragszeiten aus Kindererziehungszeiten (sogenannte Mütterrente) in der Rentenversicherung vorweisen können. Aber auch Vorzeiten (beispielsweise Zeiten des Wehr- oder Zivildienstes) können eventuell zusammen mit freiwilligen Beiträgen zu einem Ren-

tenanspruch in der gesetzlichen Rentenversicherung führen. Betroffenen wird geraten, dies in einer Auskunft- und Beratungsstelle der Deutschen Rentenversicherung klären zu lassen. Und ganz wichtig: Weisen Sie auf die Besonderheiten in der Krankenversicherung der Rentner hin!

BEISPIEL 2

Die Rentnerin aus Beispiel 1 zahlt von der monatlichen Bruttorente in Höhe von 1.300 Euro als freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versichertes Mitglied einen Beitrag in Höhe von 15,7 Prozent an die Krankenkasse (204,10 Euro). Zur Pflegeversicherung werden (weil kinderlos) noch einmal 3,3 Prozent (42,90 Euro) fällig. Unter-

stellt, die Rentnerin erbt eine Eigentumswohnung mit monatlichen Mieteinkünften in Höhe von 1.000 Euro, dann zahlt sie als freiwilliges Mitglied auch hierauf Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge (insgesamt circa 190 Euro monatlich). Diese Beitragspflicht könnte sie umgehen, wenn sie – eine entsprechende langjährige Versicherungsbiografie in der gesetzlichen Krankenversicherung unterstellt – jetzt auch noch einen gesetzlichen Rentenanspruch bei der Deutschen Rentenversicherung vorweisen könnte. Gegebenenfalls würde es sich allein zu diesem Zweck dort lohnen, einen Rentenanspruch zu begründen.

FAZIT

Verschiedene Abzugsarten führen dazu, dass sich die in Aussicht gestellte (Brutto-)Rente der Ärzteversorgung im Leistungsfall unter Umständen erheblich schmälert. Das sollte bei der individuellen Vorsorgeplanung bereits in jungen Jahren mit berücksichtigt werden. Vater Staat hilft beim Vermögensaufbau durch Steuerfreibeträge für Altersvorsorgeaufwendungen. Diese Steuerentlastung sollte konsequent für eine Aufstockung der Alterssicherung verwendet werden, um die Belastungen während der Rentenbezugsphase zu kompensieren. Welche Möglichkeiten der Aufstockung von Versorgungsabgaben die Ärzteversorgung für ihre Mitglieder bereithält, erfahren Interessierte bei den Mitarbeitenden der Abteilung Mitglieder und Renten.

Werfen Sie gerne auch einen Blick in unsere Broschüre „Ärzteversorgung und Steuern – das muss ich wissen“. Diese finden Sie auf unserer Homepage im Downloadcenter. ✕



➤ www.aevwl.de/downloadcenter