

Die „Wette“ auf ein langes Leben ...

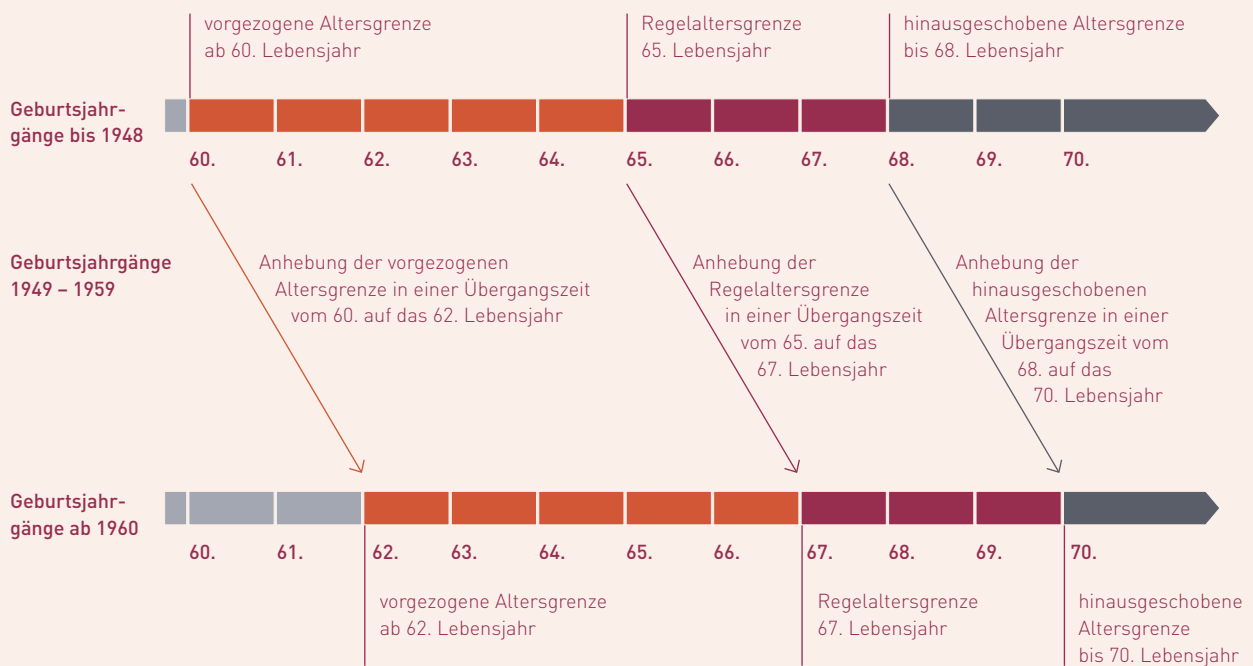
DIE HINAUSGESCHOBENE ALTERSRENTE DER ÄRZTEVERSORGUNG WESTFALEN-LIPPE

Was würden Sie denn tun? Die Rente jetzt schon nehmen oder lieber noch warten? Diese Fragen erreichen Doris Unterauer, Mitarbeiterin in der Rentenabteilung der Ärzteversorgung Westfalen-Lippe, und ihre Kolleginnen und Kollegen nahezu täglich. Denn es gibt einen Korridor, in dem jede Altersrente beansprucht werden kann. Regulär, also zum Zeitpunkt des vom Satzungsgeber definierten Zeitpunktes, gibt es die Altersrente ohne Abzüge mit Erreichen der sogenannten Regelaltersgrenze. Langfristig soll das für alle das 67. Lebensjahr sein und für die Geburtsjahrgänge 1960 und jünger gelten. In der Zeit davor greift eine Über-

gangsregelung, wonach das Lebensalter sukzessive angehoben wird. So liegt aktuell die Regelaltersgrenze für den Geburtsjahrgang 1955 bei 66 Jahren und 2 Monaten.

„Ausgehend von dieser Regelaltersgrenze räumt der Satzungsgeber allen Mitgliedern das Recht ein, den Rentenbeginn bis zu fünf Jahre nach vorne und bis zu drei Jahre nach hinten zu legen“, erklärt Unterauer. Man spricht dann von einer vorgezogenen beziehungsweise hinausgeschobenen Altersrente. Da beide Szenarien Auswirkungen auf die Laufzeit der Rente bis zu ihrem Ende haben, wird ein vorgezogener Rentenbeginn mit

Abschlägen und ein hinausgeschobener Rentenbeginn mit Zuschlägen bedacht. Seit einigen Jahren ist ein deutlicher Rückgang bei den vorgezogenen Altersrenten zu beobachten, was auf einen Trend auf veränderte Lebensumstände und Vorstellungen unserer Mitglieder hinsichtlich der Beschäftigung im Alter hindeutet. Aus diesem Grund führt Doris Unterauer in diesem Beitrag des VersorgungsMagazins in die Thematik ein und gibt wichtige Hinweise, die bei der Entscheidung für oder gegen das Hinausschieben der Altersrente hilfreich sein können.



Grafische Darstellung des Zeitfensters, in dem die Altersrente der Ärzteversorgung Westfalen-Lippe in Anspruch genommen werden kann.

NICHTS IST UNENDLICH ...

Jedes Mitglied der Ärzteversorgung Westfalen-Lippe hat die Möglichkeit, die Altersrente vorgezogen oder zu einem späteren Zeitpunkt als mit dem Erreichen der sogenannten Regelaltersgrenze in Anspruch zu nehmen. So steht es in der Satzung geschrieben. Das Hinausschieben der Altersrente ist jedoch nicht unendlich möglich. Dieses kann maximal für 36 Monate erfolgen. Wichtig in diesem Zusammenhang ist ein kleines Detail, das ebenfalls in der Satzung enthalten ist und regelmäßig zu Rückfragen führt: „Während der Zeit des Hinausschiebens ist das Mitglied nicht berechtigt, Versorgungsabgaben zu entrichten“, heißt es dort. Das bedeutet, der zum Erreichen der Regelaltersgrenze erworbene Rentenwert wird einmalig in seiner Höhe ermittelt und verändert sich nur noch in dem Umfang, wie anschließend der Verzicht auf die Rente zu einem

Rentenzuschlag führt. Die Rentenhöhe dem Grunde nach kann sich nicht mehr verändern. Der Satzungsgeber wollte so Verwerfungen bei der Rentenberechnung vermeiden, die entstehen können, wenn sich die Beitragszahlungen im Zeitraum des Hinausschiebens wesentlich von der bisherigen Versicherungsbiografie unterscheiden.

ARBEITEN JA, BEITRÄGE NEIN

Die Unzulässigkeit einer Beitragszahlung bewirkt im Übrigen, dass bei einer Fortsetzung der beruflichen Tätigkeit als angestellte Ärztin oder angestellter Arzt die Ärzteversorgung Westfalen-Lippe keine Beiträge seitens der Arbeitgebenden mehr annehmen kann. Das heißt aber nicht, dass die älteren Arbeitnehmerinnen jetzt zu günstigeren Arbeitskräften für die Arbeitgebenden beziehungsweise den Betrieb werden. Denn in den Rentengesetzen steht, dass Letzterer

stets seinen Arbeitgebendenanteil trotzdem an die Deutsche Rentenversicherung abführen muss, auch wenn dem keine Leistungsansprüche des Mitgliedes gegenüberstehen. Umgangssprachlich wird diese Zahlungspflicht auch als „Arbeitsmarktabgabe“ bezeichnet.

Dem einzelnen Mitglied könnte das eigentlich egal sein, denn der Arbeitnehmerinnen- beziehungsweise Arbeitnehmeranteil darf im Gegensatz zum Anteil der Arbeitgebendenseite nicht in Abzug gebracht werden. Er muss an die Beschäftigten ausgezahlt werden. Gleichwohl wird diese Situation oftmals als ungerecht empfunden. Einerseits von der Solidargemeinschaft der Ärzteversorgung, die diese „Arbeitsmarktabgabe“ ohne Leistungsansprüche auch gerne entgegennehmen würde. +



Die Regelaltersgrenze für die Altersrente kann um maximal 36 Monate hinausgeschoben werden.

Und andererseits von den Mitgliedern, die gerne zusammen mit den Beiträgen des Arbeitgebenden ihre Rente aufbessern würden.

Doch beides wäre nur möglich, wenn die Rentengesetze an dieser Stelle verändert würden. Dazu war allerdings im politischen Raum zuletzt kein Wille erkennbar. Was sich hingegen vor einigen

Jahren im Rentenrecht geändert hat, ist die Möglichkeit (auch für Mitglieder der Ärzteversorgung), die arbeitgebenden-seitig geleistete „Arbeitsmarktabgabe“ in der Rentenversicherung zu „aktivieren“, indem der Beitrag des Arbeitnehmenden ebenfalls vom Lohn einbehalten und an die Deutsche Rentenversicherung abgeführt wird. Wie dies funktioniert und was das leistungsrechtlich bedeutet, erfahren Interessierte in den Auskunft- und Beratungsstellen der Deutschen Rentenversicherung.

Was bedeutet „Aktivierung“ der Rentenversicherungsbeiträge?

Angestellte Ärztinnen und Ärzte, die über die Regelaltersgrenze der Ärzteversorgung hinaus in einem Krankenhaus oder bei anderen Arbeitgebenden arbeiten, können keine Beiträge mehr an die Ärzteversorgung entrichten. Außerdem sind sie versicherungsfrei in der gesetzlichen Rentenversicherung. Dessen ungeachtet muss jedoch der Anteil der Arbeitgebenden zur Rentenversicherung (zurzeit 9,3 Prozent des Gehalts) stets als „Arbeitsmarktabgabe“ an die Versicherungsgemeinschaft der Deutschen Rentenversicherung abgeführt werden. Es besteht die

Möglichkeit des unwiderruflichen Verzichtes auf diese Rentenversicherungsfreiheit. Der Verzicht ist nur für die Zukunft möglich und verlangt vom Mitglied die gleichzeitige Zahlung des eigenen Arbeitnehmendenanteils zur Rentenversicherung (zurzeit ebenfalls 9,3 Prozent des Gehalts). Der Gesamtbeitrag (zurzeit 18,6 Prozent des Gehalts) führt nunmehr zu leistungsrechtlichen Ansprüchen bei der Deutschen Rentenversicherung – deshalb spricht man umgangssprachlich hier von einer „Aktivierung“, wobei folgende Faustformel gilt: 1.000,00 € Beitrag führen aktuell zu einer Monatsrente von 4,42 €. Wie

lange diese Beitragszahlung erfolgen muss, damit ein Rentenanspruch mit Blick auf die Mindestversicherungszeit von 5 Jahren (Wartezeit) bei der gesetzlichen Rentenversicherung realisiert werden kann, erfahren Interessierte in den Auskunft- und Beratungsstellen der Deutschen Rentenversicherung. Dort lässt sich auch klären, ob anrechenbare Vorzeiten existieren und wie die Modalitäten sind, wenn parallel bereits eine Rente der gesetzlichen Rentenversicherung bezogen wird. Denn Letzteres schließt die Aktivierung nicht aus.

”
*Wer seine Rente um ein Jahr aufschiebt,
 erhält einen Zuschlag von 6,6 Prozent.*
 “

SO BERECHNET SICH DER ZUSCHLAG

Für jeden Monat der späteren Inanspruchnahme der Regelaltersrente erhält das Mitglied einen Zuschlag in Höhe von 0,55 Prozent auf die mit dem Erreichen der Regelaltersgrenze erworbene Regelaltersrente. Wer seine Rente um ein Jahr aufschiebt, erhält also einen Zuschlag von 6,6 Prozent.

Der maximale Zuschlag bei einem Hinausschieben der Altersrente beträgt somit 19,8 Prozent (36 Monate x 0,55 Prozent).

LOHNT SICH DAS HINAUSSCHIEBEN?

Wie eingangs formuliert, geht in den meisten Fällen die Überlegung zum Hinausschieben der Altersrente einher mit der Frage nach deren Sinnhaftigkeit. Rein rechnerisch und ungeachtet anderer Dinge ist es natürlich möglich, den Zeitpunkt zu errechnen, indem sich der Verzicht auf die Rente durch den gezahlten Zuschlag wieder amortisiert. +

Beispiel

Ein Mitglied der Ärzteversorgung würde zum Zeitpunkt des Erreichens der Regelaltersgrenze (unterstellt: zum 01.06.2021) eine Regelaltersrente in Höhe von monatlich 3.600,00 Euro erhalten. Nun entscheidet sich das Mitglied, die Regelaltersrente für ein Jahr hinauszuschieben und diese zum 01.06.2022 in Anspruch zu nehmen.

So berechnet sich der Rentenzuschlag:

3.600,00 € x 6,6 Prozent = 237,60 € Rentenzuschlag

Höhe der Rente inklusive Rentenzuschlag:

3.600,00 € + 237,60 € = 3.837,60 € monatliche Rente zum 01.06.2022

Fortsetzung des Beispiels

Das Hinausschieben der Altersrente um 12 Monate führt dazu, dass das Mitglied auf 12 Monatsrenten zunächst verzichtet hat. Das wäre im Ausgangsfall der Betrag der Regelaltersrente ohne Zuschlag gewesen.

Auf diese Rente wurde verzichtet:

3.600,00 € Monatsrente x 12 Monate = 43.200,00 € entgangene Altersrente

Amortisierung durch den Rentenzuschlag:

**43.200,00 € entgangene Altersrente: 237,60 € Rentenzuschlag = 181,82 Monate
 181,82 Monate: 12 Monate = 15,15 Jahre**

Fazit: Die Rente müsste gut 15 Jahre bezogen werden, damit sich der durch das Hinausschieben gebildete Zuschlag amortisiert hat. Oder anders ausgedrückt: Bezieht das Mitglied die Rente länger als 15 Jahre, war das Hinausschieben allein unter finanziellen Gesichtspunkten die richtige Entscheidung.

**WAS GIBT ES SONST
NOCH ZU BEACHTEN?**

Leider gibt es zahlreiche Wechselwirkungen zu anderen Rechtsgebieten oder Sachverhalten, die die Entscheidung beeinflussen können. Ohne alle Fallkonstellationen an dieser Stelle in den Blick nehmen zu können, seien hier einige Besonderheiten in Stichpunkten angemerkt:

- Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte, die über das Erreichen der Regelaltersgrenze hinaus ihre Praxen betreiben, zahlen keine Versorgungsabgaben mehr aus den Einkünften aus ärztlicher Tätigkeit. Diese Einkommen können anderweitig verwendet werden.
- Die Altersrente der Ärzteversorgung wird in einem jährlich steigenden Umfang der Besteuerung unterworfen. Bei Rentenbeginn im Jahr 2021 sind das 81 Prozent der Rente, im Jahr 2022 = 82 Prozent, 2023 = 83 Prozent usw. Das Hinausschieben um 3 Jahre führt also hier zu einem um 3 Prozent höheren Besteuerungsanteil.
- Ein paralleler Bezug von Altersrente und Einkünften aus ärztlicher Tätigkeit (unabhängig, ob aus selbstständiger Tätigkeit oder aus Angestellten-tätigkeit) ist nach der Satzung der Ärzteversorgung möglich, weil keine Vorschriften über eine Einkommensanrechnung existieren.
- Der parallele Bezug von Altersrente und Einkünften aus ärztlicher Tätigkeit will aber gut überlegt sein, denn er wird dazu führen, dass unter Umständen ein nicht zu unterschätzender Anteil der Rente am Ende des Jahres an das Finanzamt geht. In diesem Zusammenhang wird dringend empfohlen, die beabsichtigte Entscheidung mit einer Steuerberatung oder einem Lohnsteuerhilfeverein auf ihre steuerrechtlichen Konsequenzen hin zu untersuchen.
- Im Zeitraum des Hinausschiebens kann die Altersrente der Ärzteversorgung jederzeit beantragt werden, auch

entgegen ursprünglich anderslautender Planungen. Sie kann jedoch immer nur zum Beginn des nächsten Monats bezogen und nicht rückwirkend beantragt werden.

- Der Zeitpunkt des Erreichens der (gesetzlichen oder satzungsmäßigen) Regelaltersgrenze bewirkt nach den einschlägigen ärztlichen Tarifverträgen und vielen Arbeits- oder Dienstverträgen oftmals das Ende eines bestehenden Arbeitsverhältnisses. Soll dieses über den genannten Zeitpunkt hinaus fortgesetzt werden, bedarf das in der Regel einer einvernehmlichen Einigung mit der oder dem Arbeitgebenden.
- Gesetzlich krankenversicherte Mitglieder können durch die „Aktivierung“ der Rentenversicherungsbeiträge (siehe Infokasten) eventuell Pflichtmitglied der unter Umständen günstigeren Krankenversicherung der Rentner werden. Hier empfiehlt sich gegebenenfalls zusätzlich eine Rückfrage bei der gesetzlichen Krankenkasse.
- Alle Altersrenten der Ärzteversorgung erhöhen sich um einen Kinderzuschuss in Höhe von 10 Prozent der Rente für jedes Kind, das noch nicht volljährig ist oder sich bis zum 27. Lebensjahr in Ausbildung befindet oder einen Freiwilligendienst absolviert. Das gilt es bei der Amortisierung (siehe Beispiel) zu beachten, wenn zum Zeitpunkt des



Weitere Informationen:

Doris Unterauer

Ärzteversorgung Westfalen-Lippe
Abteilung Mitglieder und Renten

☎ Tel.: +49 (0) 251 5204-114

☎ Fax: +49 (0) 251 5204-24177

✉ E-Mail: d.unterauer@daewwl.de

Erreichens der Regelaltersgrenze ein solcher Umstand (noch) vorliegt; der Kinderzuschuss aber später im Zeitraum des Hinausschiebens oder danach wegfällt.

- Alle Zuschläge (infolge des Hinausschiebens) oder Abschläge (infolge des vorzeitigen Rentenbezuges) gelten ein Leben lang und auch für abgeleitete Ansprüche (beispielsweise Witwen- oder Witwerrente).
- Die Zuschläge und Abschläge in der freiwilligen Höherversicherung betragen einheitlich 0,39 Prozent für jeden Monat und weichen insofern von den gemachten Angaben ab. ✕

Fazit

Natürlich ist die Entscheidung für oder gegen den Bezug einer hinausgeschobenen Altersrente eine individuelle, die nur das Mitglied selbst treffen kann. Die Ärzteversorgung kann allenfalls Hilfestellung geben und auf die damit einhergehenden finanziellen und rechtlichen Rahmenbedingungen hinweisen sowie die für eine Entscheidung notwendigen (Probe-)Berechnungen erstellen. Letztendlich kommt das Hinausschieben auch immer einer Wette auf die eigene Langlebigkeit gleich. Deshalb müsste die eingangs gestellte Frage stets mit einer Gegenfrage erwidert werden: „Wie alt möchten Sie denn werden?“ Und die Erfahrung zeigt, wenn nicht gerade außergewöhnliche Krankheiten oder Lebensumstände vorliegen, nehmen die Mitglieder auch gerne das Alter der Eltern zur Hand, um eine Prognose in eigener Sache zu stellen. Wie die Erfahrung und Vergangenheit im Versorgungswerk gezeigt hat, eine durchaus geeignete Herangehensweise.
