

Checkliste Entgeltumwandlung – Unterstützungskasse

Für die im Geltungsbereich des TV-Ärzte beschäftigten Ärztinnen und Ärzte kann die Entgeltumwandlung nach dem TV-Entgeltumwandlung-Ärzte neben der VBL auch bei einer rückgedeckten Unterstützungskasse durchgeführt werden (§ 6 Satz 3 Nr. 2 TV-Entgeltumwandlung-Ärzte). Wählt die Ärztin/der Arzt die Alternative " Unterstützungskasse ", kann die Entgeltumwandlung bei der von ihr / ihm ausgewählten Einrichtung erfolgen, wenn der abzuschließende Vertrag die nachstehenden Bedingungen erfüllt.

1. Konform mit den gesetzlichen Anforderungen

Das Angebot entspricht allen aktuellen gesetzlichen Anforderungen, insbesondere dem Betriebsrentengesetz (BetrAVG) und den aktuellen Steuergesetzen und ist für den Vertrieb in Deutschland zugelassen.

2. Sicherheit der Unterstützungskasse

Die Unterstützungskasse wird direkt und unmittelbar innerhalb des Konzernverbundes der Versicherungsgesellschaft verwaltet, die auch die Rückdeckung umsetzt. Dabei ist die Rückdeckung über Konsortialverträge zulässig.

3. Kongruente Rückdeckung

Die Versorgungszusage für den Leistungsanwärter ist über eine Rückdeckungsversicherung kongruent rückgedeckt. Es wird für die Rückdeckung eine „klassische“ Renten- oder Lebensversicherung (keine Fonds- oder Hybridtarife) abgeschlossen. Der Rückdeckungsversicherer fällt unter die Schutzfunktion der Protektor Lebensversicherung AG.

4. Abschluss- und Vertriebskosten

Für die Abschluss- und Vertriebskosten der Rückdeckungsversicherung gelten die jeweils aktuellen gesetzlichen Regelungen und die aktuelle höchstrichterliche Rechtsprechung u.a. des BAG.

Die Abschluss- und Vertriebskosten sind auf mindestens fünf Jahre zu verteilen, wie es § 1 Abs. 1 Nr. 8 des Gesetzes über die Zertifizierung von Altersvorsorgeverträgen in der seit dem 1. Januar 2005 geltenden Fassung und § 169 Abs. 3 des Versicherungsvertragsgesetzes in der seit dem 1. Januar 2008 geltenden Fassung vorschreiben.

5. Verwaltungskosten der Unterstützungskasse

Die Unterstützungskasse erhebt während der Anwartschaftsphase keine gesonderten Verwaltungsgebühren. Die Unterstützungskasse übernimmt die Rentnerverwaltung; dabei kann in der Rentenphase eine Verwaltungsgebühr erhoben werden, die höchstens die tatsächlichen Kosten der Verwaltung umlegt und 50 Euro*) im Jahr nicht übersteigt. Diese Verwaltungsgebühr trägt nicht die Rentnerin / der Rentner. Die Unterstützungskasse schließt einen Dienstleistungsvertrag mit dem Klinikum bezüglich der Übernahme der Rentnerverwaltung ab.

* (Stand 2010) Der Höchstbetrag kann im Rahmen der Veränderung des Verbraucherpreisindexes angepasst werden.

6. Rentnerverwaltung

Die Unterstützungskasse übernimmt die komplette Rentnerverwaltung. Die Unterstützungskasse ermittelt für die auszahlenden Versorgungsleistungen die anfallenden Steuerabzüge (Lohn- und Kirchensteuer, Solidaritätszuschlag). Sofern das Betriebsstättenfinanzamt des Trägerunternehmens seine Zustimmung erteilt hat, muss die Unterstützungskasse die Möglichkeit einer direkten Abführung der Steuern an das Betriebsstättenfinanzamt des Trägerunternehmens vorsehen.

Desweiteren ermittelt die Unterstützungskasse ggf. zu entrichtende Beiträge zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung und führt diese an die zuständige Krankenkasse ab. Insbesondere kommt die Unter-

stützungskasse den ihr als Zahlstelle der Betriebsrente bzw. Hinterbliebenenrente obliegenden Kontroll- und Meldepflichten gegenüber der zuständigen gesetzlichen Krankenkasse nach.

7. Portabilität

Die Ärztin, der Arzt wird informiert, dass die Portabilität (Mitnahme bei Arbeitgeberwechsel) derzeit nur innerhalb derselben Unterstützungskasse möglich ist. Es wird darüber informiert, dass der neue Arbeitgeber als Voraussetzung für eine Übertragung der jeweiligen U-Kasse als Trägerunternehmen angehören muss.

8. Leistungsarten

Es werden folgende Leistungsarten angeboten:

Altersrente Hinterbliebenenrente Beitragsbefreiung bei Berufsunfähigkeit

9. Überschussbeteiligung / Garantierte Rentensteigerung

Eine Absenkung der Brutto-Renten während der Rentenbezugsphase ist durch die Art der Überschussbeteiligung ausgeschlossen. Außerdem muss der eingesetzte Rückdeckungstarif eine garantierte Steigerung der laufenden Renten in Höhe von 1 % p.a. vorsehen.

10. Beitragsfreistellung

Fällt die Entgeltzahlung ganz oder teilweise, vorübergehend oder dauernd weg (z. B. bei Krankheit oder Ausscheiden aus dem Arbeitsverhältnis), entfällt auch die Zuwendung an die U-Kasse. Die U-Kassenzusage wird dann auf die Höhe reduziert, die aus dem zur Verfügung stehenden Kassenvermögen finanziert werden kann.

11. Umfassende Information der Ärztin / des Arztes

Im Rahmen der Angebotsberechnung wird der Leistungsanwärter (Ärztin oder Arzt) über die Vertragsinhalte, die Garantie- und voraussichtlichen Gesamtleistungen, über den Verlauf der Rückkaufswerte und der Renten sowie der im Vertrag enthaltenen Abschluss- und Vertriebskosten sowie der laufenden Kosten informiert. Hierüber ist ein Beratungsprotokoll (nebst Hinweis auf Punkt 7 Portabilität) dem Leistungsanwärter vorzulegen.

12. Leistungsplan, fortlaufende Information

Die Unterstützungskasse erstellt den Leistungsplan entsprechend den vorstehenden Vorgaben und nach den Leistungen des Rückdeckungsversicherungsvertrages. Sie händigt den Leistungsplan nach Abschluss der Entgeltumwandlungsvereinbarung dem Leistungsanwärter - nach Abstimmung mit dem Arbeitgeber / Trägerunternehmen auch über diesen - aus. Die Unterstützungskasse informiert den Leistungsanwärter jährlich über den Stand seiner Versorgungsanwartschaften.

Hiermit bestätigt die _____ (Name der U-Kasse),

dass der Leistungsplan, der Leistungsausweis und der Rückdeckungsvertrag

für _____ (Titel, Name, Vorname) nach dem Antrag vom _____

die vorstehenden Bedingungen nach den Ziffern 1 bis 11 erfüllt.

Ort, Datum

Unterstützungskasse