

Hinweise zur Bearbeitung der Checkliste und Auftrag zur Einrichtung eines Versorgungswerks

Sehr geehrte Damen und Herren,

vielen Dank, dass Sie für die Einrichtung eines Versorgungswerks bei Ihrem Kunden unsere Checkliste nutzen. Sie können sicher sein, dass wir das uns Mögliche tun, um Sie in Ihrer Arbeit zu unterstützen. Bitte scheuen Sie sich nicht, jederzeit in der Kanzlei anzurufen, sofern Sie eine Frage – zu dem konkreten Fall oder auch einem anderen – haben sollten. Sie werden immer mit einem Rechtsanwalt oder einer Rechtsanwältin verbunden, die Ihnen kompetent weiterhelfen kann.

Um das Ausfüllen der Checkliste noch einfacher zu machen, geben wir nachfolgend einige Hinweise. Denn gelegentlich ist es hilfreich, wenn Sie den Hintergrund der jeweiligen Frage kennen.

Unternehmen / Ansprechpartner

Bitte tragen Sie hier die korrekte Bezeichnung des Unternehmens, so, wie es sich aus dem Handelsregister ergibt, ein.

Die Angabe eines Ansprechpartners (mit Mailadresse) ist erforderlich, damit wir diesen informieren können, wenn alle Unterlagen erstellt sind oder wenn gewünscht, dem Mandanten die Unterlagen selbst digital zukommen lassen können. Wir erstellen die arbeitsrechtlichen Dokumente für das Unternehmen, wählen Sie daher eine vertrauliche Mailadresse aus.

Betrieblicher Versorgungberater

Aufgrund unserer anwaltlichen Schweigepflicht dürfen wir nicht mit anderen Personen über unsere Mandanten sprechen, wenn wir nicht vom Mandanten dazu berechtigt werden (siehe die Erklärung zur Entbindung der Schweigepflicht in der Checkliste). Daher ist eine Angabe erforderlich.

Gibt es bereits arbeitsrechtliche Regelungen zur betrieblichen Altersversorgung?

Sofern eine solche Regelung existiert, müsste dieses Versorgungssystem zunächst geschlossen werden, um ein neues einrichten zu können. Manchmal sollen auch Teile eines Versorgungskonzepts übernommen werden. Dann ist es hilfreich, die genaue Ausgestaltung lesen zu können.

Gibt es im Unternehmen einen Betriebsrat und wie soll dieser beteiligt werden?

Im Regelfall wird eine Versorgungsordnung vollständig als Betriebsvereinbarung vereinbart. Das führt aber zu zwei Problemen:

1. Der Betriebsrat muss Regelungen zustimmen, die er im Zweifel nicht vollständig nachvollziehen kann, bei denen aber seine Beteiligung gar nicht erforderlich wäre. Das möchten auch viele Betriebsräte vermeiden. Dieses Vorgehen kann zudem zu Verzögerungen bei der Einrichtung führen und auch höhere Kosten für den Arbeitgeber verursachen, wenn der Betriebsrat zur Prüfung einen Rechtsanwalt einschaltet.

2. Sofern die Versorgungsordnung einmal aufgrund einer Gesetzesänderung oder wegen einer Änderung des Versorgungskonzeptes geändert werden muss, muss jedes Mal erneut der Betriebsrat beteiligt werden.

Daher ist es auch möglich, eine gesonderte Betriebsvereinbarung zu erstellen, die lediglich die notwendigen Mitbestimmungstatbestände enthält. Die Versorgungsordnung wird ansonsten wie üblich als einseitige Gesamtzusage des Arbeitgebers erlassen. Das verursacht bei uns kein zusätzliches Honorar.

Wichtiger Hinweis:

Da es bisher nur sehr wenig Rechtsprechung dazu gibt, welche Mitbestimmungstatbestände in der betrieblichen Altersversorgung konkret bestehen, und weil nahezu jedes Unternehmen eigene Anforderungen an das Versorgungswerk stellt, können auch wir nicht eindeutig sagen, was genau mitbestimmungspflichtig ist und was nicht. Es ist denkbar, dass dies durch arbeitsgerichtliche Urteile in den kommenden Jahren klarer wird. Daher wird es im Mandantenanschreiben entsprechende Hinweise geben.

Wir empfehlen allerdings immer den sichersten Weg. Jegliche Probleme und auch Haftungsrisiken können auch künftig nur sicher vermieden werden, wenn die gesamte Versorgungsordnung zur Betriebsvereinbarung gemacht wird. Das sollte bedacht werden, wenn nur eine Betriebsvereinbarung mit den derzeit als mitbestimmungspflichtig bekannten Regelungen gewünscht ist.

Gilt für die Entlohnung und/oder die betriebliche Altersversorgung der Beschäftigten ein Tarifvertrag?

Ein Unternehmen muss grundsätzlich wissen, ob ein Tarifvertrag beachtet werden muss oder nicht. Daran hängen zahlreiche weitere Verpflichtungen über die betriebliche Altersversorgung hinaus.

Wenn Sie sich mit dem Unternehmen lediglich an einen Tarifvertrag „anlehnen“, ist genau zu prüfen, was damit gemeint ist. Denn wenn die Beschäftigten wissen, dass sich das Unternehmen an einen Tarifvertrag „anlehnt“, kann dieser bereits verpflichtend sein. Das wäre dann gerade kein „Anlehnen“ mehr.

Mehrfachnennungen sind z.B. erforderlich, wenn eine Bezugnahme auf einen Tarifvertrag im Arbeitsvertrag geregelt ist und der Arbeitgeber gleichzeitig aufgrund der Mitgliedschaft im Arbeitgeberverband tarifgebunden ist.

Der oder die Gründe der Tarifbindung haben Auswirkungen auf die Gestaltungsmöglichkeiten des Versorgungswerkes. Dies gilt insbesondere für die Fragen, ob tarifliches Entgelt vorliegt und wenn ja, welche tariflichen Entgeltbestandteile in welcher Höhe zugunsten der bAV umgewandelt werden dürfen.

Wie hoch darf der Umwandlungsbetrag des Beschäftigten sein?

Nach dem Betriebsrentengesetz hat der Beschäftigte nur Anspruch auf Umwandlung von bis zu 4% der Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung-BBG (Stand 2024: EUR 302,00 monatlich).

Nach § 3 Nr. 63 EStG ist eine Umwandlung von bis zu 8% der BBG zur Einzahlung in eine Direktversicherung steuerfrei (Stand 2024: EUR 604,00 monatlich).

Zwischen 4% und 8% Entgeltumwandlung besteht Beitragspflicht zur gesetzlichen Sozialversicherung. Das ergibt sich aus der sog. Sozialversicherungs-Entgeltverordnung (SvEV).

Die weit überwiegende Zahl der Arbeitgeber lässt eine Umwandlung bis zu 8% der BBG zu.

Lässt der Arbeitgeber eine Entgeltumwandlung über 8% der BBG zu, ist es notwendig auch die Unterstützungskasse zuzulassen.

Soll ein „Opting Out“ im Unternehmen eingeführt werden?

Derzeit ist ein sog. „Opting In“ die Regel. Das bedeutet, dass sich ein Beschäftigter bewusst und ausdrücklich für eine Entgeltumwandlung entscheiden muss. Beim „Opting Out“ enthält der Arbeitsvertrag bereits entsprechende Regelungen zur Entgeltumwandlung und der Beschäftigte hat die Möglichkeit, der Entgeltumwandlung zu widersprechen. Das ist nur möglich bei Abschluss eines neuen Arbeitsvertrags.

Wenn Sie hier „ja“ ankreuzen, erhalten Sie eine Formulierung für die Aufnahme in Ihrem Musterarbeitsvertrag.

Unterscheidung Arbeitgeberzuschuss / Förderung

Grundsätzlich wird zwischen dem „Arbeitgeberzuschuss“ und der „Förderung“ unterschieden.

Der Begriff „Arbeitgeberzuschuss“ wird im Betriebsrentengesetz verwendet und beschreibt einen gesetzlich festgelegten Zuschuss von 15% auf die Entgeltumwandlung.

Der Begriff „Förderung“ beschreibt eine über die gesetzliche Verpflichtung hinausgehende Leistung des Arbeitgebers. Das kann je nach dem Wunsch des Arbeitgebers ein monatlich fester Betrag sein, aber auch ein zusätzlicher prozentualer Zuschuss zur Entgeltumwandlung.

Sofern die Förderung genauso ausgestaltet sein soll wie der Arbeitgeberzuschuss (z.B. sollen alle Beschäftigten auch schon während der Probezeit erhalten, keine „freiwillige“, sondern eine verpflichtende Leistung des Arbeitgebers), muss insoweit nicht differenziert werden.

Zum Arbeitgeberzuschuss

Die Höhe des Arbeitgeberzuschusses nach dem Betriebsrentengesetz beträgt 15% des Entgeltumwandlungsbetrages, „soweit“ dadurch SV-Beiträge eingespart werden. Der Arbeitgeberzuschuss kann daher z.B. dann geringer sein, wenn eine Person oberhalb der Beitragsbemessungsgrenze der gesetzlichen Krankenversicherung verdient.

Dies führt dazu, dass bei vielen Arbeitnehmern monatlich geprüft werden muss, wie hoch die Ersparnis tatsächlich ist. Daraus ergibt sich ein administrativer Aufwand beim Arbeitgeber, der in der Praxis dazu führt, dass der Arbeitgeberzuschuss von den Unternehmen in der Regel pauschalisiert wird.

Hier gibt es zwei Auswahlmöglichkeiten:

„unabhängig davon, ob und in welcher Höhe eine SV-Ersparnis gegeben ist.“

Bedeutet: Der Arbeitgeber bezuschusst mit dem angegebenen Prozentsatz, auch wenn er durch die Entgeltumwandlung des Arbeitnehmers gar keine Sozialversicherungsbeiträge einspart.

„sofern eine SV-Ersparnis, egal in welcher Höhe, gegeben ist.“

Bedeutet: Der Arbeitgeber bezuschusst mit dem angegebenen Prozentsatz nur dann, wenn er durch die Entgeltumwandlung des Arbeitnehmers irgendeine Sozialversicherungsersparnis einspart. Auf die genaue Höhe der SV-Ersparnis kommt es dann nicht an.

Wird für die Förderung ein separater Versorgungsvertrag (z.B. Direktversicherung) abgeschlossen?

Diese Frage betrifft nur die mögliche Förderung (nicht: den Arbeitgeberzuschuss) und hat damit zu tun, ob eine durch Förderung finanzierte Anwartschaft des Beschäftigten (gesetzlich) verfallbar oder (vertraglich) sofort unverfallbar sein soll.

Bei der gesetzlichen Verfallbarkeit kann der Arbeitnehmer bei vorzeitigem Ausscheiden den Vermögenswert nur behalten, wenn seit der Einrichtung (Zusage) mindestens drei Jahre vergangen sind (Bindung an das Unternehmen) und der Arbeitnehmer bei Austritt aus dem Unternehmen das 21. Lebensjahr vollendet hat. Anderenfalls verbleibt die Förderung beim Arbeitgeber und er kann diesen Betrag anderweitig verwenden. Wenn das gewünscht ist, muss die Förderung gelegentlich getrennt von einer Entgeltumwandlung in einen separaten Vertrag eingezahlt werden, denn die Anwartschaft aus einer Entgeltumwandlung und dem gesetzlichen Arbeitgeberzuschuss kann der Beschäftigte immer behalten.

Sofern die Förderung mit einem Festbetrag erfolgt: Gilt dieser Festbetrag nur für Vollzeitbeschäftigte oder auch Teilzeitbeschäftigte (nachfolgend nur eine Auswahl möglich)?

Einem teilzeitbeschäftigten Arbeitnehmer ist eine geldwerte Leistung mindestens in dem Umfang zu gewähren, der dem Anteil seiner Arbeitszeit an der Arbeitszeit eines vergleichbaren vollzeitbeschäftigten Arbeitnehmers entspricht. Dies ist so gesetzlich im Teilzeit- und Befristungsgesetz (TzBfG) geregelt.

Zu dieser Frage sind zwei Dinge zu beachten:

1. Auch geringfügig Beschäftigte (Minijobber mit Vergütung bis EUR 538,00 pro Monat, Stand 2024) gelten als Teilzeitbeschäftigte. Trotzdem können diese geringfügig Beschäftigten bei der Förderung (nicht: dem Arbeitgeberzuschuss) ausgeschlossen werden, wenn es einen sachlichen Grund gibt, z.B. weil diese nur eine so geringe Förderung erhalten würden, dass mit dem verbleibenden Betrag keine Direktversicherung abgeschlossen werden kann.

Beispiel:

Mindesteinzahlungsbetrag für die (hier gewählte) Direktversicherung EUR 25,00 monatlich.

Die Förderung beträgt EUR 60,00 monatlich (für Vollzeit, 40 Stunden wöchentlich).

Ein geringfügig Beschäftigter, der 10 Arbeitsstunden wöchentlich hat, hat also Anspruch auf mindestens 10/40, also EUR 15,00.

Diese Förderung muss aber entfallen, weil der Betrag zu gering ist, um eine Direktversicherung einrichten zu können.

2. Es ist darauf zu achten, dass die Förderung so gestaltet ist, dass auch Teilzeitkräfte anteilig partizipieren können.

Beispiel:

Der Arbeitgeber fördert mit EUR 50,00 monatlich, wenn der Arbeitnehmer mindestens EUR 50,00 monatlich umwandelt.

Hier kann nicht lediglich der Förderbetrag anteilig an Teilzeitkräfte geleistet werden, sondern auch der Mindestumwandlungsbetrag muss anteilig sein, denn sonst würden die Teilzeitkräfte benachteiligt, weil sie von einem geringeren Entgelt einen ebenso hohen Anteil umwandeln müssten.

Fortsetzung des Beispiels also:

Teilzeit 50%: Der Arbeitgeber fördert mit EUR 25,00 monatlich, wenn der Arbeitnehmer mindestens EUR 25,00 monatlich umwandelt.

Soll die Förderung auch für bAV-Verträge (Entgeltumwandlungen) gewährt werden, die bereits vor der Geltung der Versorgungsordnung abgeschlossen worden sind?

Diese Frage wird immer dann relevant, wenn eine Förderung abhängig von der Entgeltumwandlung des Arbeitnehmers gewährt werden soll. In diesen Fällen stellt sich die Frage, ob auch Entgeltumwandlungen gefördert werden sollen, die bereits im Unternehmen bestehen oder der Arbeitnehmer zum Erhalt der Förderung nach in Kraft treten der Versorgungsordnung eine Entgeltumwandlung abschließen muss, um die Förderung erhalten zu können.

Soll die Förderung „freiwillig“ gezahlt werden?

Letztlich ist jede Förderung, die über die gesetzliche Verpflichtung hinausgeht, freiwillig.

Wenn der Arbeitgeber diese bekannt gibt, wird sie in der Regel jedoch mit ihrer Einführung zu einer Verpflichtung, weil die Beschäftigten durch die Zusage einen Anspruch erhalten. Das kann man nur dann verhindern, wenn der Arbeitgeber die Förderung mit dem der Rechtsprechung folgenden korrekten Wortlaut als „freiwillige Leistung“ bezeichnet, denn dann entsteht kein Rechtsanspruch der Beschäftigten. Der Arbeitgeber kann dann die Förderung auch wieder einstellen, ganz oder teilweise, oder durch ein anderes System ersetzen.

Welche Personengruppen sollen von der Arbeitgeberförderung ausgeschlossen werden?

Der Arbeitgeber darf festlegen, welche Arbeitnehmer eine Förderung erhalten sollen. Die Förderung darf auf bestimmte Personengruppen beschränkt werden, z. B. um unwirtschaftliche Kleinstrenten zu vermeiden. Dies stellt keinen Verstoß gegen den Gleichbehandlungsgrundsatz dar.

Trotzdem muss der Arbeitgeber grundsätzlich geltende Bestimmungen einhalten, z. B. das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz oder das arbeitsrechtliche Benachteiligungsverbot.

So ist es zulässig, Beschäftigte, die das 62. Lebensjahr vollendet haben, von einer freiwilligen Förderung auszunehmen. Das gilt allerdings nicht für Beschäftigte, die bereits vorher einen Versorgungsvertrag abgeschlossen haben oder die bei Dienst Eintritt das 62. Lebensjahr bereits vollendet haben und bei denen der Arbeitgeber den Wert einer bereits bei dem vorherigen Arbeitgeber bestehenden Versorgung übernimmt).

Beschäftigte,

- deren Arbeitsverhältnis ruht,
- Asylbewerber und
- (bei Kliniken/Arztpraxen) ärztliche Weiterbildungsassistenten

nehmen wir standardmäßig aus.

Soll der Beschäftigte diese Anwartschaft trotzdem behalten, auch wenn er (älter als 21 Jahre) vor Ablauf von drei Jahren aus dem Unternehmen ausscheidet (sog. sofortige vertragliche Unverfallbarkeit)?

Nach der gesetzlichen Regelung darf ein Beschäftigter eine Anwartschaft, die durch eine freiwillige Förderung des Arbeitgebers entstanden, erst dann behalten, wenn er ab Zusageerteilung mindestens drei Jahre beschäftigt ist und das 21. Lebensjahr vollendet hat. Damit soll ein Beschäftigter an das Unternehmen gebunden werden.

Scheidet also ein Beschäftigter vor Ablauf von drei Jahren aus dem Unternehmen aus, bliebe der bestehenden Versicherungsvertrag beim Arbeitgeber. Er kann diesen beenden und das vorhandene Kapital auszahlen lassen anderweitig verwenden.

Der Arbeitgeber kann aber auch eine sog. sofortige Unverfallbarkeit festlegen. Damit könnte der Beschäftigte die Anwartschaft mitnehmen, auch wenn er vor Ablauf von drei Jahren ausscheidet.

Sofern der Arbeitgeber jedoch die gesetzliche Verfallbarkeit wünscht, muss die Förderung in einen separaten Versorgungsvertrag (z.B. Direktversicherung) eingezahlt werden. Für die Entgeltumwandlung und den Arbeitgeberzuschuss müsste dann ein zusätzlicher Vertrag abgeschlossen werden.

Um die Verwaltung von mehreren Versicherungsverträgen zu vermeiden, wählen die meisten Arbeitgeber die sofortige vertragliche Unverfallbarkeit.

Gewünschter Durchführungsweg?

Üblich ist der Durchführungsweg Direktversicherung.

Der Durchführungsweg Unterstützungskasse bietet sich vor allem dann an, wenn höhere Beträge als 8% der BBG eingezahlt werden sollen.

Für die Entgeltumwandlung eignet sich die Unterstützungskasse aus unserer Sicht nur bedingt, weil dort nur gleichbleibende oder steigende Beiträge eingezahlt werden dürfen. Eine Reduzierung der Beiträge, wie sie über die Reduzierung oder Aufhebung der Entgeltumwandlung allerdings zulässig ist, ist bei der Unterstützungskasse nicht ohne weiteres möglich. Eine Entgeltumwandlung sollte daher nur dann in die Unterstützungskasse eingezahlt werden, wenn diese sicher dauerhaft jedenfalls nicht reduziert wird.

Zudem bietet sich die Unterstützungskasse nicht als alleiniger Durchführungsweg für eine betriebliche Altersversorgung im Unternehmen an. Nach § 1a Absatz 1 Satz 3 BetrAVG kann der Arbeitnehmer die Durchführung der Entgeltumwandlung über die Direktversicherung verlangen, wenn der Arbeitgeber nicht zur Durchführung über eine Versorgungseinrichtung nach § 22 BetrAVG bereit ist oder einen Pensionsfond oder eine Pensionskasse (§ 1b Abs. 3) als Durchführungsweg anbietet. Bei einer Unterstützungskasse als alleiniger Durchführungsweg im Unternehmen, verbleibt es bei der Möglichkeit der Arbeitnehmer die Durchführung über die Direktversicherung zu verlangen.

Welche Leistungsarten werden künftig angeboten?

Eine Leistungsart ist in der betrieblichen Altersversorgung nur möglich, wenn Sie unter die Definition des § 1 Absatz 1 Satz 1 des BetrAVG fallen.

Bei den angegebenen Leistungsarten handelt es sich um solche Leistungen.

Nicht erfasst sind beispielsweise Leistungen der betrieblichen Kranken-, Unfall- und Arbeitslosenversicherung. Für diese gelten völlig andere gesetzliche Regelungen.

Wichtiger Hinweis: Versicherungstarife zur Absicherung des Verlusts einer Grundfähigkeit dienen ebenfalls der Absicherung des biometrischen Risikos „Invalidität“, da der Verlust einer Grundfähigkeit zum Eintritt eines Invaliditätsgrades führt. Damit fällt eine solche Absicherung unter den Anwendungsbereich des BetrAVG.

Nicht hierunter fällt hingegen das Risiko einer Arbeitsunfähigkeit. Derartige Risiken können gelegentlich im Rahmen von Zusatzbausteinen gewählt werden. Diese Zusatzbausteine sind jedoch nicht immer Versicherungen im Rahmen der bAV, d.h. auch § 3 Nr. 63 EStG gilt nicht. Die Beiträge können daher ggf. der Steuer- und der Sozialversicherungspflicht unterliegen.

Sollte der Mandant die betriebliche Kranken(-zusatz-)versicherung (bKV) oder betriebliche Unfallversicherung (bUV) im Unternehmen einführen wollen, kann dies nicht im Rahmen des betrieblichen Versorgungswerkes zur betrieblichen Altersversorgung erfolgen.

Auch für diese betrieblichen Systeme empfehlen wir eine haftungssichere arbeitsrechtliche Absicherung. Sollte der Mandant diese über uns erstellen lassen wollen, können hierfür die entsprechenden Checklisten verwendet werden.

Die Checklisten finden Sie unter: <https://www.xn--kleffner-rechtsanwlte-n2b.de/checklisten>

Unterstützungskasse nur für die arbeitgeberfinanzierten Beiträge?

Die Frage ist nur zu beantworten, wenn eine Unterstützungskasse eingerichtet werden soll.

Sofern und soweit der Arbeitgeber eine zusätzliche Förderung zahlt, kann er festlegen, dass ausschließlich die Förderung in den Durchführungsweg Unterstützungskasse eingezahlt wird. Dies kann nicht für den gesetzlichen Arbeitgeberzuschuss (15% auf den Umwandlungsbetrag) festgelegt werden. Der Arbeitgeberzuschuss ist nach dem Gesetz nur in den Vertrag zu zahlen, in den auch die Entgeltumwandlung fließt. In Betracht kommen hierfür die Durchführungswege Direktversicherung, Pensionsfonds und Pensionskasse.

Soll die Förderung auch für Verträge gelten, die auf Wunsch des Beschäftigten nach §§ 10a, 82 Abs. 2 EStG gefördert werden?

Hier geht es um die Koppelung von Entgeltumwandlung und sog. Riester-Förderung. Der Beschäftigte kann nach dem Gesetz diese Koppelung verlangen.

Verlangt er das aber, werden alle Beiträge in der Anwartschaftsphase steuer- und sv-pflichtig.

Daher wird in vielen Fällen die Riester-Förderung vor allem in privaten (und nicht betrieblichen) Verträgen sinnvoll sein.

Ein gänzlicher Ausschluss des gesetzlichen Anspruchs der Arbeitnehmer in der Versorgungsordnung ist jedoch nicht möglich.

Soll ein bei einem früheren Arbeitgeber abgeschlossener Versorgungsvertrag übernommen werden?

Beschäftigte, die neu eingestellt werden, können bereits bei einem vorherigen Arbeitgeber einen bAV-Vertrag abgeschlossen haben. Dieser bAV-Vertrag kann vom neuen Arbeitgeber übernommen werden.

Allerdings wird nicht nur ein Versicherungsvertrag (bei Direktversicherung) übernommen, sondern auch die gesamte arbeitsrechtliche Versorgungszusage.

Daher ist die pauschale Übernahme nicht zu empfehlen, weil mit einer solchen Übernahme auch zusätzlich arbeitsrechtliche Haftungsrisiken verbunden sein könnten.

Die meisten Arbeitgeber kreuzen daher „nein“ an.

Es ist daher der sicherere Weg, die Übernahme abzulehnen. Möglich ist, dass ein neuer Beschäftigter den alten bAV-Vertrag beendet und den sog. Übertragungswert in einen neuen Vertrag überführt.

Wenn Nein: Soll ein bei einem früheren Arbeitgeber abgeschlossener Versorgungsvertrag nach genauer Prüfung und im Einzelfall übernommen werden?

In der aktuellen Situation des Fachkräftemangels bestehen vielfach neu eintretende Beschäftigte auf der Übernahme einer bestehenden Versorgung. Den Arbeitgebern fehlen hingegen oftmals die Argumente, warum sie eine mitgebrachte Versorgung nicht übernehmen wollen.

Daher wird in der Versorgungsordnung zunächst geregelt, dass eine Übernahme nicht erfolgt, damit Beschäftigte keinen Anspruch auf die Übernahme haben.

Der Arbeitgeber kann aber eine mitgebrachte Versorgung arbeitsrechtlich prüfen lassen. Wird hier „ja“ angekreuzt, erhalten Sie von KLEFFNER Rechtsanwälte ein Angebot für die Prüfung eines Versicherungsvertrages. Sie erhalten dann ein Kurzgutachten mit einer klaren Empfehlung.

UPDATE-Service

Aufgrund der vorliegenden Angaben wird eine Versorgungsordnung erstellt. Wenn der Gesetzgeber neue Gesetze zur betrieblichen Altersversorgung erlässt oder ein Urteil ergeht, in dem eine relevante Rechtsfrage geklärt wird, kann die Versorgungsordnung im Laufe der Jahre veralten.

Dann kann eine Anpassung oder Modernisierung der Versorgungsordnung erforderlich werden, um die angestrebten Ziele (vor allem Rechtsicherheit, Haftungsvermeidung) zu erhalten. Wird der UPDATE-Service beauftragt, erhält der Mandant im Fall einer relevanten Gesetzänderung oder Änderung der Rechtsprechung angepasste Unterlagen automatisch.

Unterschrift

Die Checkliste ist zwingend von dem Arbeitgeber/ Unternehmen zu unterzeichnen. Das Unternehmen ist der Mandant und möchte natürlich, wenn arbeitsrechtliche Unterlagen erstellt werden, auch dass der Rechtsanwalt für diese haftet. Daher braucht es ein direktes Mandatsverhältnis.

Eine elektronische Unterschrift (z.B. eingescannte Unterschrift) ist ausreichend!

Wird die Checkliste in digitaler Form ausgefüllt oder eingereicht, ist auch eine digitale Signatur ausreichend. Eine qualifizierte elektronische Signatur ist nicht erforderlich.

Wird die Checkliste analog ausgefüllt, ist ein Unternehmensstempel neben der Unterschrift wünschenswert.

Sollten Vermittler gern die Kosten der Versorgungsordnung übernehmen wollen, kann die Kostenübernahme zwischen dem Vermittler und seinem Kunden nach einer erfolgreichen Beratung intern geklärt werden.