

Friedhelm Gieseler

## Risikofreie Rendite trotz Niedrigzins

Schon seit Jahren leben wir in Deutschland praktisch im Null-Zins-Zeitalter. Doch das ist kein Grund zur Resignation. Mit der Entgeltumwandlung über das Krankenhaus ist eine ordentliche Rendite bei der Altersversorgung trotz der aktuellen Zinssituation drin.

Und das ganz ohne Risiko. Ärztinnen und Ärzte profitieren dabei von der so genannten System-Rendite.

System-Rendite – was ist das? Dazu muss man ein klein wenig ausholen und sich erst einmal die konventionellen Formen der privaten Altersversorgung von Medizinern anschauen. Wer seine Altersversorgung privat organisiert, tut dies in Erwartung einer späteren Rendite. Bei der aktuellen Zinssituation ist da jedoch nicht allzu viel zu erwarten.

Die Renditen sind mager – und die Unterschiede zwischen den verschiedenen Produkten, die von diversen Bank- oder Versicherungsberatern angeboten werden, meist marginal. Innerhalb dieser herkömmlichen Logik gibt es daher für leitende Krankenhaus-Ärztinnen und -Ärzte, die für das Alter vorsorgen wollen, kaum nennenswerten Vorteile und Gewinne.

Denn bei dieser konventionellen Altersversorgung hängt alles an der so genannten Produkt-Rendite. Nur die ist bei der aktuellen Zinssituation nur bedingt in der Lage, den Lebensstandard im Alter zu sichern und die Versor-

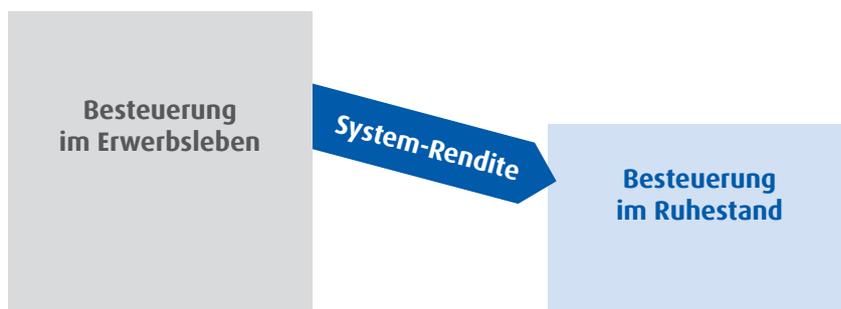
gungslücke zwischen aktuellem Gehalt und der späteren Rente einigermaßen zu schließen. Jedes Prozent mehr Rendite wird mit einem ansteigenden Risiko der Anlage erkaufte. In der Regel möchte man diese Risiken für die Altersversorgung nicht eingehen.

Die Betriebsrente bietet hier einen systematischen Vorteil.

Denn neben der Produkt-Rendite kommt als weitere Renditequelle die System-Rendite dazu. Diese entsteht aus der nachgelagerten Versteuerung, weil der Grenzsteuersatz (Steuersatz auf den oberen Teil des Einkommens) im Ruhestand regelmäßig geringer ist als in der aktiven Zeit.

Allerdings kann diese Form der

### System-Rendite durch nachgelagerte Besteuerung

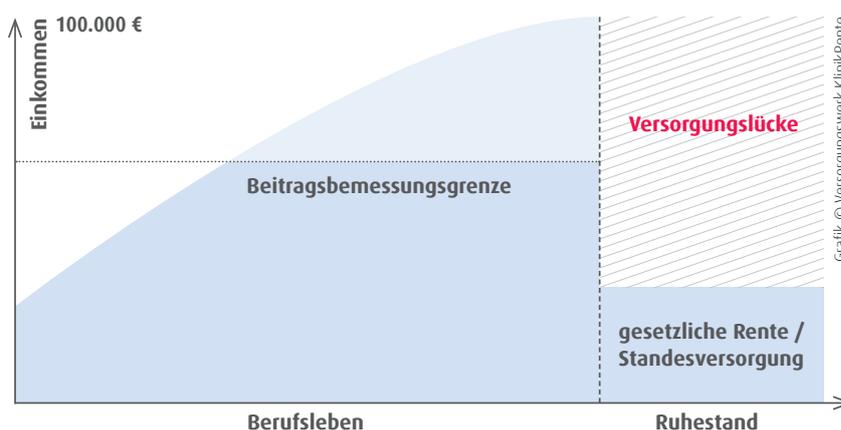


Grafik © Versorgungswerk KlinikRente

Die Entgeltumwandlung verlagert die Versteuerung von Einkommen in den Ruhestand (nachgelagerte Besteuerung). So lassen sich hohe System-Renditen erzielen.

Abbildung 1

### Versorgungslücke bei höheren Einkommen



Grafik © Versorgungswerk KlinikRente

Abbildung 2

unbegrenzt steuerlich geförderter Altersversorgung nur über den Arbeitgeber umgesetzt werden. Diese so genannte Entgeltumwandlung zum Aufbau einer Betriebsrente ist ein Angebot des Arbeitgebers. Auch im Vergleich zur privaten Rürup- oder Basisrente hat die Betriebsrente Vorteile: Erstens die volle steuerliche Befreiung der Beiträge, zweitens keine Begrenzung nach der Höhe und drittens die Kapitalwahlmöglichkeit.

Das Branchenversorgungswerk KlinikRente und der Verband der Leitenden Krankenhausärzte Deutschlands kooperieren seit langem, wenn es um die Betriebsrente geht. So wird den leitenden Ärztinnen und Ärzten neben einer im Marktvergleich attraktiven Produkt-Rendite – für 2016 sind das 3,6 % – zusätzlich eine stabile und von Risiken unabhängige System-Rendite ermöglicht.

Wie sieht das nun konkret in der Praxis und im Detail aus. Ein Rechenexempel macht das deutlich: Erwerbseinkommen und Renten sind der progressiven

Einkommensbesteuerung unterworfen. Wieviel Steuer gezahlt werden muss bestimmt das jeweilige zu versteuernde Einkommen. So wird für ein monatliches Einkommen von 1.000 Euro eine Steuer von nur 14 % fällig. Bei einem Monatseinkommen von 10.000 Euro sind es dann mindestens 45 %.

Nun muss der Blick auf die Versorgungslücke gerichtet werden. Das ist die Lücke zwischen dem aktuellen hohen Einkommen eines berufstätigen Arztes und den vergleichsweise niedrigen Ruhestandsbezügen. An dieser Stelle kommt die System-Rendite ins Spiel. Denn damit wird eine Besteuerung im Erwerbsleben vermieden und auf den späteren Ruhestand verschoben.

Der Effekt wird im Schaubild deutlich gemacht. Kurz zusammengefasst bedeutet dies für einen Arzt mit einem Einkommen von 10.000 Euro brutto: von jeweils 1.000 Euro bleiben ihm bei einem Steuersatz von 45 Prozent 550 Euro netto. Nun kann er aber z. B. einen Anteil von 1.000 Euro seines Erwerbseinkommens

brutto direkt in die KlinikRente-Altersversorgung geben. Diese kommen dort auch in voller Höhe an. Wechselt der Arzt im nächsten Jahr in den Ruhestand, bekommt er die 1.000 Euro wieder ausgezahlt. Die muss er jetzt versteuern. Zugleich ist sein Einkommen in der Rente in der Regel niedriger als zu Berufszeiten. Bei einem beispielhaften Steuersatz von dann nur 40 Prozent bleiben ihm von den 1.000 Euro brutto nun 600 Euro netto übrig. Beim noch angestellten Arzt wären es nur 550 Euro netto gewesen.

Diese Differenz von neun Prozent stellt die System-Rendite dar. Sie ist nicht das Resultat von unsicheren Versprechen auf etwaige Gewinnaussichten. Sie ergibt sich vielmehr ganz aus der Systematik der nachgelagerten Besteuerung und ist deshalb ohne Anlagerisiken.

Fazit: Die Niedrig-Zins-Situation verändert die Ruhestandsplanung. Deshalb überprüfen aktuell immer mehr leitende Ärzte ihre persönliche Vorsorgesituation und machen sich ein eigenes Bild. Gerade auf Grund der Nachfrage von leitenden Ärzten, bieten immer mehr Krankenhäuser die Entgeltumwandlung mit KlinikRente.Plus. In jedem Falle ist es sinnvoll, beim Krankenhausträger oder der Geschäftsführung aktiv nachzufragen. Alternativ kann man sich auch Angebote einholen und mit diesen dann auf die Geschäftsleitung zugehen.

Mehr Informationen unter [www.klinikrente.de/aerzte---fuhrungskraefte.html](http://www.klinikrente.de/aerzte---fuhrungskraefte.html)

Kontaktadresse des Autors:  
Friedhelm Gieseler  
Geschäftsführer  
Betriebliches Versorgungswerk KlinikRente  
Robert-Perthel-Straße 4, 50739 Köln



Foto: © Gina Sanders/fotolia.com