



Erleichterung bei der Verbeitragung von Betriebsrenten - Theorie und Praxis!

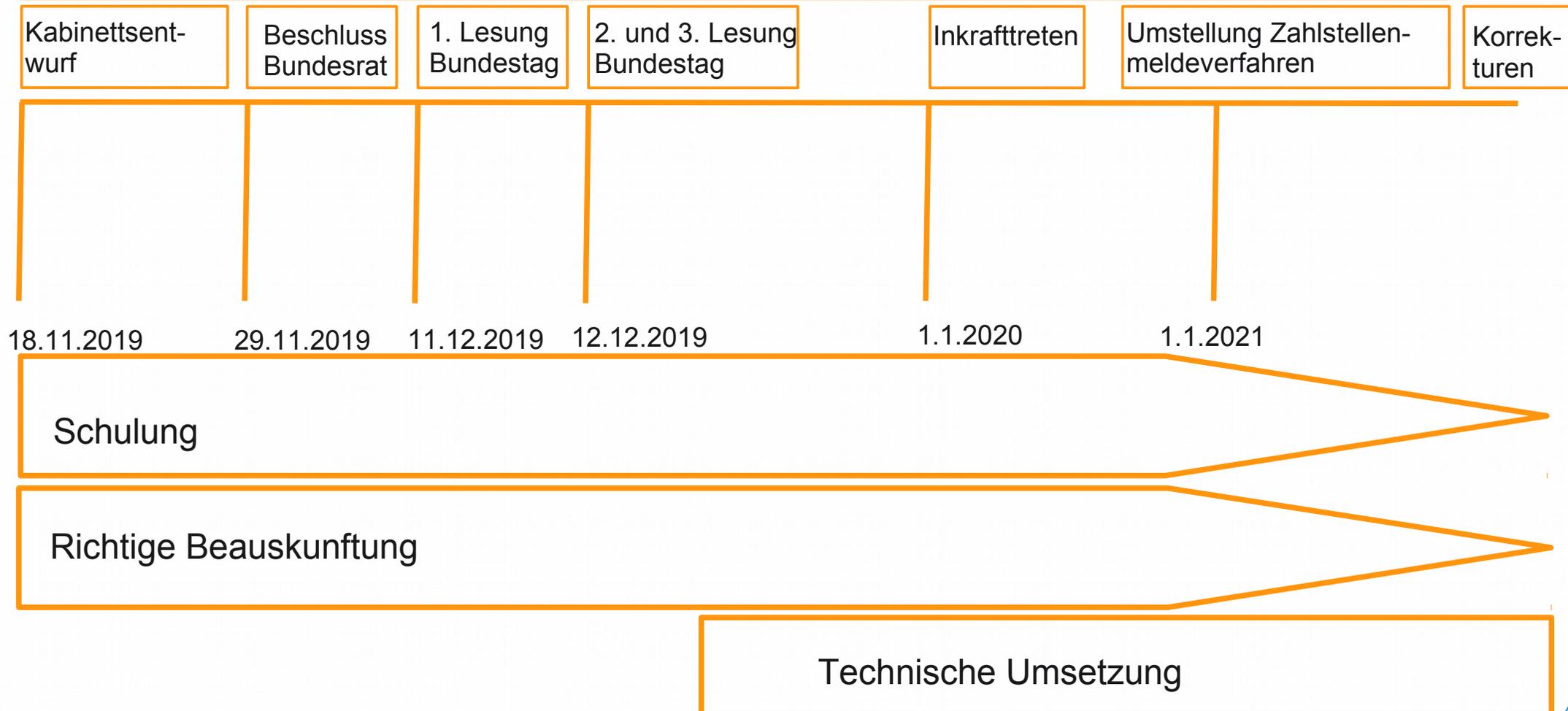
Dr. Henriette Meissner

Geschäftsführerin Stuttgarter Vorsorge-Management GmbH
Generalbevollmächtigte für die bAV der
Stuttgarter Lebensversicherung a.G.

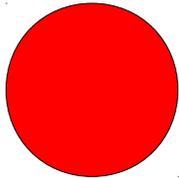
Pensions-Akademie, Jahresauftaktveranstaltung Betriebliche
Altersversorgung, 6.2.2020

Zeitlicher Ablauf

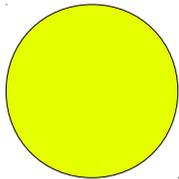
GKV-Betriebsrentenfreibetragsgesetz – GKV-BRG



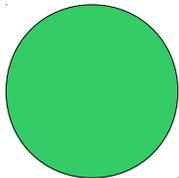
GKV-Verbeitragung



Freiwillig Versicherte



GKV-Pflichtversicherte



Privat Krankenversicherte

Überblick der Gesetzesänderungen

Welche Vorschriften geändert wurden – und welche nicht

§ 226 Abs. 2 SGB V

Kernpunkt der Änderung:

- Einführung eines 2-stufigen Verfahrens.
- Zur Freigrenze für Arbeitseinkommen und Versorgungsbezüge, die weiterhin gilt, kommt nun – ausdrücklich **nur** für Betriebsrenten i.S.d. § 229 Abs. 1 S. 1 Nr. 5 SGB V – ein Freibetrag für Betriebsrenten hinzu.
- Keine **Verzinsung** von Nachzahlungen nach § 27 Abs. 1 SGB IV bis 31.12.2020.

§ 202 Abs. 1 SGB V

Kernpunkte der Änderung:

- Bei **Mehrfachbezug** müssen Krankenkassen der Zahlstelle melden, wie der Freibetrag aus § 226 Abs. 2 SGB V zu verwenden ist.

§ 57 Abs. 1 Satz 1 SGB XI

Kernpunkt der Änderung:

- Keine Anwendung des Freibetrags auf Beiträge zur **gesetzlichen Pflegeversicherung**.

§ 240 SGB V

Keine Änderung

- Keine Anwendung des 2-stufigen Verfahrens auf freiwillig Versicherte.
- Es gelten weiterhin die Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler.

Große Bereichsausnahmen Versorgungsbezug

Kein Versorgungsbezug

§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V

Leistungen aus
Altersvermögen i.S.d.
§ 92 EStG

„Riester“

Verwaltungsmeinung:
„bewußte Entscheidung für Riester“ nötig

VN-Wechsel nach Ausscheiden/eigene Beiträge bei

- Pensionskasse
- Direktversicherung
- Pensionsfonds*

Weiterhin Versorgungsbezug

Anwartschaft aus verbeitragtem Einkommen, z.B.

- „Überzahlung“ § 40b/3 Nr. 63 EStG
- Monatszahler Entgeltumwandlung § 40b EStG
- Eigenbeiträge

! Bei freiwillig Versicherten: Verbeitragung gemäß der Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler, auch wenn kein Versorgungsbezug vorliegt.

* Rundschreiben der Spitzenverbände
(RS 2019/059) vom 4.2.2019

Wie wird verarbeitet?

Laufende Renten¹



Monatlicher Zahlbetrag =
Bemessungsgrundlage x aktuellen
Beitragssatz

Kapitalzahlung¹



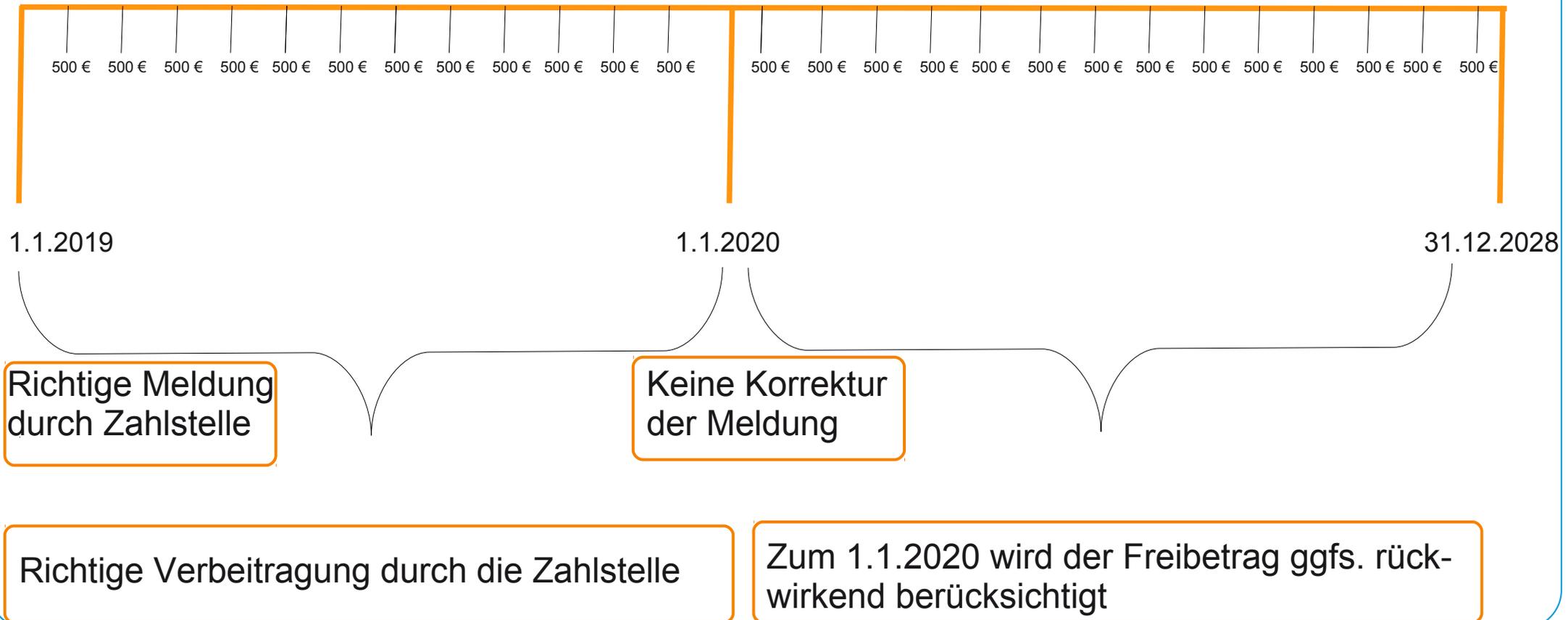
1/120 der Kapitalzahlung (max.
120 Monate) =
(fiktiver) monatlicher Zahlbetrag x
aktuellem Beitragssatz

¹ Bei Überschreiten der BBG insgesamt erfolgt keine Verarbeitung des übersteigenden Betrags.

Kapitalzahlung

Stichtagsregelung zum 1.1.2020

Kapitalzahlung 60.000 €, fiktiver monatlicher Zahlbetrag $1/120 = 500$ €





Ab 1.1.2020 zweistufiges Verfahren

1. Stufe

Freigrenze bleibt wie bisher

2. Stufe

Freigrenze wird überschritten und entfällt.

Neu: Freibetrag **nur** für Leistungen der bAV i.S.d. § 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V greift ein.

Besonderheiten

- Stichtagsregelung ab 1.1.2020
 - ↳ alle zukünftigen Beitragszeiträume
 - ↳ keine Rückwirkung
- Dynamische Freigrenze/Freibetrag
 - ↳ Kopplung an die Bezugsgröße nach § 18 SGB IV
 - ↳ 2020: 159,25 € p.m.
19.110 € Kapital (120 Monate x 159,25 €)

Auswirkung der Neuregelung*

		Betriebsrente in Euro pro Monat					
		160 €	175 €	200 €	250 €	300 €	600 €
neu	Beitrag	5,00 €	7,79 €	12,46 €	21,78 €	31,11 €	87,06 €
	eff. Beitragssatz (Kranken- + Pflegevers.)	3,1%	4,5%	6,2%	8,7%	10,4%	14,5%
alt	Beitrag	29,84 €	32,64 €	37,30 €	46,63 €	55,95 €	111,90 €
	eff. Beitragssatz (Kranken- + Pflegevers.)	18,7%	18,7%	18,7%	18,7%	18,7%	18,7%
	Differenz	24,84 €	24,84 €	24,84 €	24,84 €	24,84 €	24,84 €
	Entlastung (in Prozent)	83,3%	76,1%	66,6%	53,3%	44,4%	22,2%

* Stellungnahme des DGBs im Rahmen der Anhörung zum GKV-Betriebsrentenfreibetragsgesetz – GKV-BRG vom 9.12.2019 <https://www.bundestag.de/ausschuesse/a14/anhoerungen/stellungnahmen-inhalt-668390>

Was bedeutet Freigrenze?

Freigrenze (§ 226 Abs. 2 SGB V)



Durch die Überschreitung um 1 Cent wird der **Gesamtbetrag** sozialversicherungspflichtig

Freibetrag

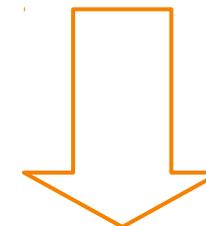
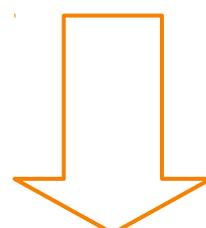
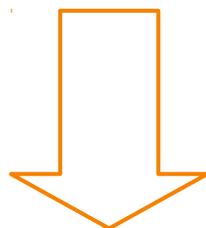
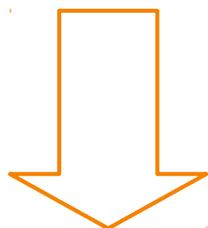


Durch die Überschreitung um 1 Cent **würde** nur der **überschüssige** Teil (1 Cent) sozialversicherungspflichtig

* Wert 2020

Was fällt alles unter die Freigrenze?

Was fällt alles unter die Freigrenze?
§ 226 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 und 4 SGB V



Arbeitsentgelt

Renten

Versorgungs-
bezüge

nebenberufliches
Arbeitseinkommen

Anrechnung auf die Freigrenze

2. Stufe

Freigrenze entfällt,
wenn um 1 Cent
überschritten



Freibetrag **nur** für Leistungen der
bAV i.S. des § 229 Abs. 1 Satz 1
Nr. 5 SGB V

GKV muss künftig unterscheiden,

- ob bAV oder
- andere Versorgungsbezüge oder
- Arbeitseinkommen vorliegt !

Besonderheit: Pflegeversicherung

Besonderheit: Pflegeversicherung

Leistung innerhalb
der **Freigrenze**
§ 226 Abs. 2 Satz 1
SGB V

KV-Beitrag: nein

PV-Beitrag: nein

Leistung innerhalb
des **Freibetrags**
§ 226 Abs. 2 Satz 2
SGB V

KV-Beitrag: nein

PV-Beitrag: ja

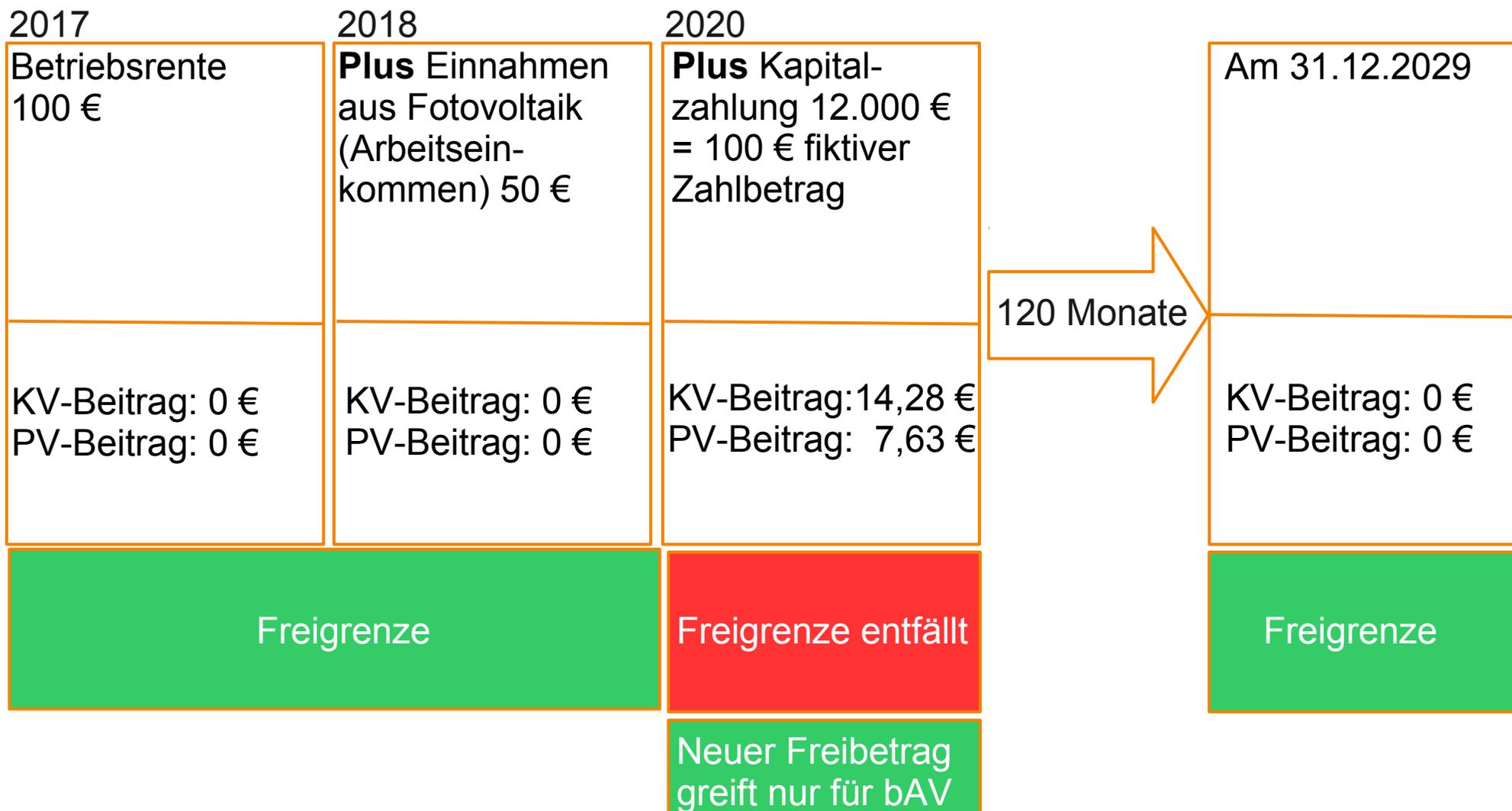
Übergang löst Pflegebeiträge aus

Folge: Auch wenn der Freibetrag voll greift, muss die Zahlstelle weiterhin Beiträge zur Pflegeversicherung abführen, weil § 226 Abs. 2 Satz 2 SGB V nicht greift.

Hinweis: Nicht beauskunften „Sie müssen nichts mehr zahlen“

Besonderheit: Pflegeversicherung

Beispiel



Beispiele

Beispiel 1: Leistung aus betrieblicher Altersversorgung in Höhe von 200 €/p.m.

Angenommen werden 14,6 % allgemeiner Beitragssatz zur Krankenversicherung und 1,1% Zusatzbeitrag, sowie 3,05 % Beitrag zur Pflegeversicherung.

Beispiele

Beispiel 1*	Überschreiten der Freigrenze (159,25 €) durch bAV-Leistung	Eingreifen des zusätzlichen Freibetrags (159,25 €)	Bemessungsgrundlage für die Sozialversicherung	Beitrag in der gesetzlichen Krankenversicherung (15,7%)	Beitrag in der Pflegeversicherung 3,05 %	Summe
Regelung bis 31.12.2019	ja	nein	200 €	31,40 €	6,10 €	37,20 €
Regelung ab 1.1.2020	ja	ja	40,75 €	6,40 €	6,10 €	12,50 €

* Bezüge oberhalb der BBG (für 2020: bundeseinheitlich 56.250 € p.a./4.687,50 € p.m.) unterliegen nicht mehr der Beitragspflicht in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung

Beispiele

Beispiel 2: Kapitaleistung (2017) in Höhe von 24.000 € / 120 Monat ergibt einen fiktiven monatlichen Zahlbetrag von 200 €/p.m. als Bemessungsgrundlage zur Ermittlung der Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung.

Angenommen werden 14,6 % allgemeiner Beitragssatz zur Krankenversicherung und 1,1% Zusatzbeitrag, sowie 3,05 % Beitrag zur Pflegeversicherung.

Beispiele

Beispiel 2	Überschreiten der Freigrenze (159,25 €) durch bAV-Leistung	Eingreifen des zusätzlichen Freibetrags (159,25 €)	Bemessungsgrundlage für die Sozialversicherung	Beitrag in der gesetzlichen Krankenversicherung (15,7%)	Beitrag in der Pflegeversicherung 3,05 %	Summe
Regelung bis 31.12.2019	ja	nein	200 €	31,40 €	6,10 €	37,20 €
Regelung ab 1.1.2020	ja	ja	40,75 €	6,40 €	6,10 €	12,50 €

Ab dem 1.1.2020 greift der zusätzliche Freibetrag ein, der aber **nicht** dazu führt, dass die in der Vergangenheit erfolgte Verbeitragung bzw. die Meldung der Zahlstellen falsch war.



Beispiele

Beispiel 3: Überschreiten der Freigrenze durch Leistung der betrieblichen Altersversorgung (100 €/p.m.) **und** Arbeitseinkommen (100 €/p.m. , z.B. durch eine Einspeisevergütung bei Fotovoltaik).

Angenommen werden 14,6 % allgemeiner Beitragssatz zur Krankenversicherung und 1,1% Zusatzbeitrag, sowie 3,05 % Beitrag zur Pflegeversicherung.

Beispiele

Beispiel 3	Überschreiten der Freigrenze (159,25 €) durch bAV-Leistung und Arbeitseinkommen	Eingreifen des zusätzlichen Freibetrags (159,25 €)	Bemessungsgrundlage für die Sozialversicherung	Beitrag in der gesetzlichen Krankenversicherung (15,7%)	Beitrag in der Pflegeversicherung 3,05 %	Summe
Regelung bis 31.12.2019	ja	nein	200 €	31,40 €	6,10 €	37,20 €
Regelung ab 1.1.2020	ja	ja	100 € Arbeitseinkommen (Freibetrag gilt nur für bAV-Leistung)	15,70 €	6,10 €	21,80 €

Rechner zum GKV-Freibetrag bei Betriebsrenten.

Eingabe

Summe mtl. aus Versorgungsbezügen (ohne GRV) und zusätzlichem Arbeitseinkommen (SGB V § 226 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 und 4) relevant für die Freigrenze

darin sind enthalten Leistungen aus bAV (SGB V § 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5) in Höhe von relevant für den Freibetrag

Zuschlag für Kinderlose in der PV

Berechnung der Brutto-Monatsrente nach Abzug der SV-Beiträge

1. Berechnungsgrundlagen

Summe beitragspflichtiger Einnahmen (ohne GRV) mtl.:	200,00 €
Darin enthaltene Bezüge aus bAV:	100,00 €
Beitragsbemessungsgrenze KV und PV monatlich:	4.687,50 €
1/20tel der mtl. Bezugsgröße nach § 18 SGB IV:	159,25 €
Gesamtbeitragssatz KV:	15,70 %
Gesamtbeitragssatz PV:	3,05 %

2. Berechnungsergebnisse

	Neue Regelung	Alte Regelung
Beitragsbemessungsgrundlage KV:	100,00 €	200,00 €
Beitragsbemessungsgrundlage PV:	200,00 €	200,00 €
Beitrag KV:	15,70 €	31,40 €
Beitrag PV:	6,10 €	6,10 €
Summe beitragspflichtiger Einnahmen nach Abzug der SV-Beiträge:	178,20 €	162,50 €
Effektive Beitragsbelastung der Bezüge:	10,90 %	18,75 %
Monatliche Verbesserung auf Grund der neuen Regelung:	15,70 €	

Hinweise:

- 1) Zur Zeit nicht zu verwenden bei freiwillig gesetzlich Versicherten
- 2) Bei Fragen zur Verbeitragung Ihrer Versorgungsleistung ist ausschließlich Ihre Krankenversicherung zuständig
- 3) Alle Angaben ohne Gewähr. Das Gesetzgebungsverfahren ist noch nicht abgeschlossen und der GKV-Spitzenverband hat sich noch nicht geäußert (Stand 2. Dezember 2019)

Besonderheiten nach dem GKV-Schreiben vom 20.12.2019

Detaillierte Analyse von Fallkonstellationen

Besonderheiten nach dem GKV-Schreiben vom 20.12.2019

Freibetrag gilt auch für bAV-Leistungen aus dem Ausland.

- Der Freibetrag findet ebenso bei Versorgungsbezügen aus dem Ausland Anwendung, sofern diese der bAV zuzuordnen sind („Leistungen dieser Art“).
- Ob eine Leistung aus dem Ausland der bAV zugeordnet werden kann, entscheidet die jeweilige Krankenkasse.

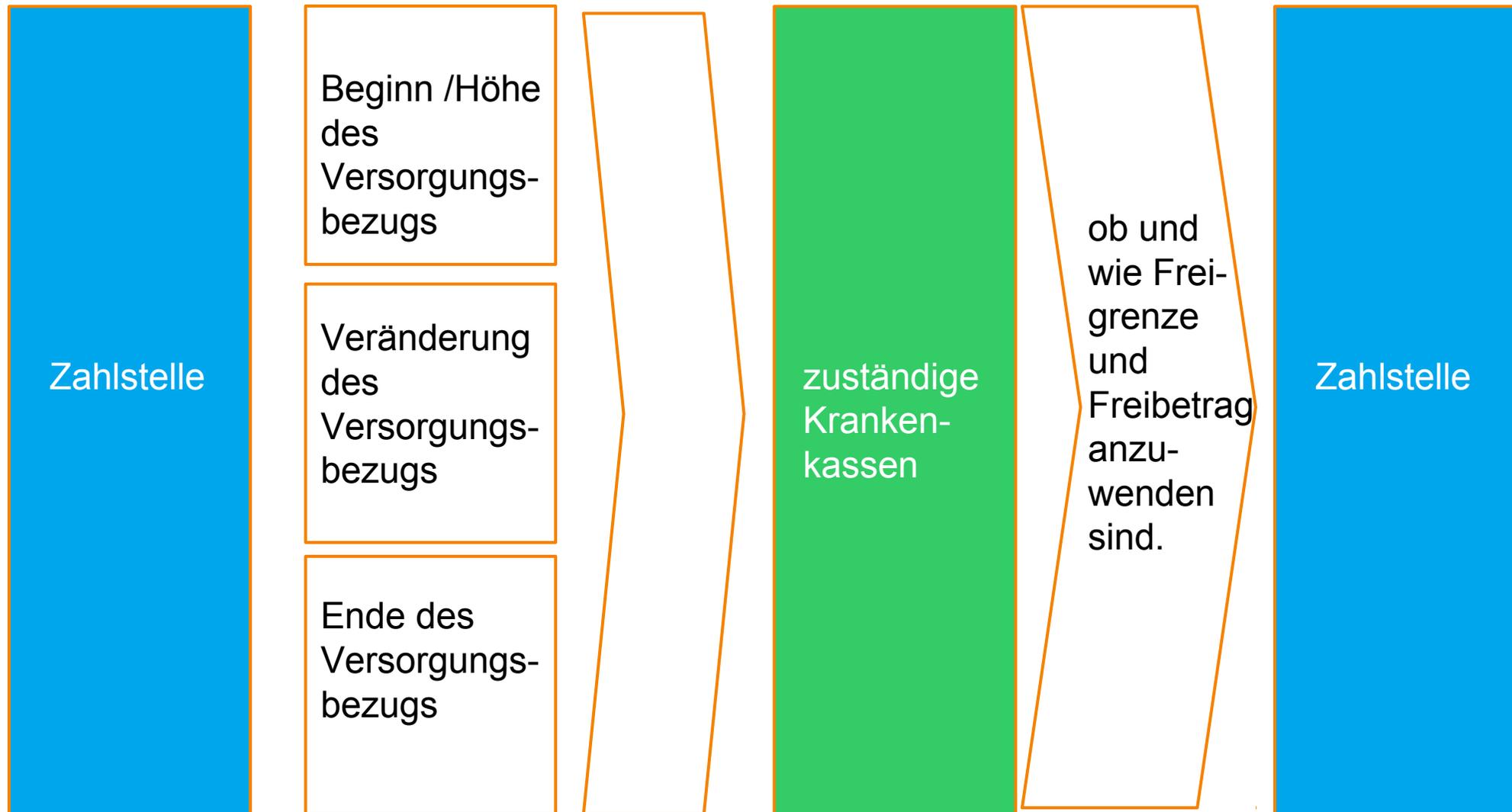
Freibetrag gilt auch bei versicherungspflichtigen Studenten und Praktikanten.

- Versicherungspflichtige Studenten und Praktikanten haben nach § 236 Abs. 2 SGB V grundsätzlich auch Beiträge aus einer GRV-Rente, aus Versorgungsbezügen und aus Arbeits-einkommen zu zahlen.
- Beiträge aus diesen Einnahmen sind jedoch nur zu entrichten, soweit sie den „Studenten-Beitrag“ (§ 236 Abs. 1 SGB V i.V.m. § 245 Abs. 1 SGB V) übersteigen.
- § 226 Abs. 2 SGB V ist ausdrücklich anwendbar.

Berücksichtigung des Freibetrags bei Überschreiten der Beitragsbemessungsgrenze (BBG) in 2 Schritten.

1. Schritt: Abzug des Freibetrags von der dem Grunde nach beitragspflichtigen Leistung der bAV.
2. Schritt: Begrenzung auf die BBG.

Zahlstellenmeldeverfahren



Stand 31.1.2020

Berücksichtigung des Freibetrags im Zahlstellenmeldeverfahren bei Einfach- und Mehrfachbezug

Empfehlung des GKV-Spitzenverbandes

Einfachbezug (70%)

Mehrfachbezug (30 %)

Nach Klärung von offenen Fragen,
könnten Zahlstellen **zeitnah** den
Freibetrag anwenden

Anwendung erst nach technischer
Umstellung des
Zahlstellenmeldeverfahrens
(zum 1.1.2021)

SAP, DATEV, u.a. planen zum
2. Quartal 2020 ein Update

Rückwirkende Korrekturen der Meldungen
1/2021 für 1.1. - 31.12.2020 (**nur Renten**)

Fachgespräch mit dem GKV-Spitzenverband vom 31.1.2020

31.1.2020: Fachgespräch mit dem GKV-Spitzenverband

Zeitnah: Protokoll des Besprechungsergebnisses angekündigt

Fachgespräch mit dem GKV-Spitzenverband vom 31.1.2020

Meldeverfahren mit neuen Kennzeichen

- Zahlstellen haben bei allen Leistungsformen (laufender Versorgungsbezug, Kapitalleistung, Kapitalabfindung) in den Meldungen anzugeben, **ob** es sich bei dem gemeldeten Versorgungsbezug um eine Leistung der betrieblichen Altersversorgung nach § 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V handelt. **Neues Kennzeichen "5" im neuen Feld Art Versorgungsbezug.**

Meldeverfahren bei Mehrfachbezug

- die Krankenkasse stellt auf Grundlage der Meldungen der Zahlstellen den Anspruch auf den Freibetrag dem **Grunde und der Höhe** nach fest. **Kennzeichen im neuen Feld KENZFB mit den Attributen ja, anteilig bzw. nein, und neues Feld FB bei anteiligem Versorgungsbezug: Eurocent.**
- **Zahlstellen haben Vertrauensschutz auf die Richtigkeit der Meldung durch die Krankenkassen**

Hinweise

Hinweise

1. § 234m Abs. 1 Nr. 6 VAG*

(1) Die Pensionskasse stellt dem Versorgungsanwärter bei Beginn des Versorgungsverhältnisses folgende Informationen zur Verfügung:

...

6. allgemeine Angaben darüber, inwieweit die Leistungen im Versorgungsfall der Beitragspflicht in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung unterliegen.

* gilt auch für Direktversicherungen (i.V.m. § 144 Abs. 1 VAG) und für Pensionsfonds (i.V.m. § 237 Abs. 1 VAG)

- Überarbeitung der Merkblätter und Arbeitshandbücher zum 1.1.2020
- Schulung der Mitarbeiter und
- anlassbezogene Beratung muss vollständig und richtig sein

Hinweise

2. Verbeitragung bleibt „hochsensibles“ Thema

- Falschbeauskunftung kann zu Schadenersatzforderungen führen
- z.B. LAG Hamm (Urteil vom 6.12.2017, 4 Sa 852/17 und Revision zum BAG 3 AZR 206/18)

3. Beauskunftung idealerweise flächendeckend durch vollständige und richtige Merkblätter

- Auskunftsanspruch nach Art. 15 DS-GVO macht noch Jahre später Auskünfte nach außen transparent, z.B. OLG Köln (Urteil vom 26.07.2019, Az. 20 U 75/18)



Merkblatt

Merkblatt zur Beitragsentlastung der Betriebsrentner ab 1.1.2020 Stand 12/2019

Am 18.11.2019 wurden im Zuge der Einführung der Grundrente auch Änderungen zur Verbeitragung von Versorgungsbezügen beschlossen. Danach sollen Betriebsrentnerinnen und -rentner von Krankenversicherungsbeiträgen, die sie im Alter aus Leistungen der betrieblichen Altersversorgung zu leisten haben, entlastet werden. Nachfolgende sollen die Grundzüge, soweit diese mit Stand 12/2019 bekannt sind, erläutert werden.

Bei Fragen zur Verbeitragung Ihrer Versorgungsleistung ist **ausschließlich** ihre jeweilige Krankenversicherung zuständig.

1. Ab wann gilt die Regelung? Das Gesetz soll zum 1. Januar 2020 Inkrafttreten.



Die Umsetzung wird aller Voraussicht nach im 1. Halbjahr 2020 erfolgen, da die Krankenkassen und Zahlstellen erst die technischen Voraussetzungen schaffen müssen. Es erfolgt dann seitens der Krankenkasse voraussichtlich eine **rückwirkende** Beitragskorrektur, für die Sie voraussichtlich keinen Antrag stellen müssen.

2. Was gilt ab dem 1.1.2020 für gesetzlich Pflichtversicherte?

Grundsätzlich gilt auch weiterhin, dass Leistungen der betrieblichen Altersversorgung (Rente/Kapital) in der gesetzlichen Krankenversicherung als sogenannte Versorgungsbezüge beitragspflichtig sind. Nach der bis 31.12.2019 geltenden Regelung wurde durch Überschreiten der Freigrenze, auch nur um 1 Cent, die **gesamte** Leistung aus der betrieblichen Altersversorgung beitragspflichtig.

Neu: Für die Beitragspflicht gilt neben der Freigrenze (§ 226 Absatz 2 SGB V) zusätzlich noch ein Freibetrag, der in der Höhe der Freigrenze entspricht (für 2020: 159,25 €).

Das bedeutet für Sie: Übersteigt die Leistung aus der betrieblichen Altersversorgung bei gesetzlich pflichtversicherten Rentnerinnen und Rentnern die jeweils gültige Freigrenze (für 2020: 159,25 €) um 1 Cent, greift ein **zusätzlicher Freibetrag**.



Der ab 1.1.2020 eingeführte zusätzliche Freibetrag gilt **nicht** für die Beiträge zur gesetzlichen Pflegeversicherung.

2.1. Was gilt ab 1.1.2020, wenn die Leistung der betrieblichen Altersversorgung statt in einer monatlichen Rente als Kapitalauszahlung erfolgt?

Bei Kapitalleistungen im Rahmen einer betrieblichen Altersversorgung gilt schon nach der bisher gültigen gesetzlichen Regelung 1/120 des Kapitalbetrags für maximal 10 Jahre als (fiktiver) monatlicher Zahlbetrag.

Beispiel: Kapitalleistung in Höhe von 24.000 € / 120 Monat ergibt einen fiktiven monatlichen Zahlbetrag von 200 € als fiktiver monatlicher Zahlbetrag zur Ermittlung der Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung.

Für Kapitalzahlungen vor 1.1.2020 gilt: Erfolgte die Kapitalzahlung vor dem 1.1.2020 war diese nach den zu diesem Zeitpunkt gültigen Regelungen zu verbeitragen. Das bedeutete, dass bei Überschreitung der Freigrenze der **gesamte** fiktive monatliche Zahlbetrag beitragspflichtig war.



FAQ

FAQ zur Beitragsentlastung der Betriebsrentner ab 1.1.2020

Stand 12/2019

Bei Fragen zur Verbeitragung Ihrer Versorgungsleistung ist ausschließlich ihre jeweilige Krankenversicherung zuständig.

1. Werde ich ab 1.1.2020 weniger Beiträge an die Krankenversicherung zahlen müssen?

Das kommt darauf an ob, Sie **gesetzlich** oder **freiwillig** krankenversichert sind.

Sind Sie **freiwillig krankenversichert** profitieren **nach derzeitiger** Rechtslage **nicht** von der gesetzlichen Neuregelung. Für Sie gelten die Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler, die auf ihre gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit abstellen.

Sind Sie **gesetzlich pflichtversichert**, profitieren Sie durch die Einführung des Freibetrags bei den Beiträgen zur **Krankenversicherung**, wenn Sie Leistungen der betrieblichen Altersversorgung (ggfs. zusammen mit Einkünften aus nebenberuflich ausgeübter Tätigkeit oder anderen Versorgungsbezügen) von derzeit über 159,25 € (Wert 2020) beziehen.

2. Ich habe gelesen, dass ich als Betriebsrentner ab Januar weniger Beiträge zahlen muss. Sie (als Versorgungsträger) haben aber den gleichen Beitrag einbehalten?

Als Versorgungsträger sind wir Zahlstelle und müssen eine Leistung der betrieblichen Altersversorgung Ihrer Krankenkasse als Versorgungsbezug melden. Das System dahinter wird als Zahlstellenmeldeverfahren bezeichnet, was technisch von den Krankenkassen erst auf die Gesetzesänderung angepasst werden muss. Das ist ein enormer technischer Aufwand, und wird voraussichtlich erst im 1. Halbjahr 2020 oder auch später abgeschlossen sein. **Wichtig für Sie ist:** Es entsteht Ihnen dadurch **kein Nachteil**, da die Bescheide voraussichtlich korrigiert werden.

3. Ich habe mehrere Betriebsrenten, muss ich nun überall weniger zahlen?

Wenn Sie mehrere Betriebsrenten, z.B. von unterschiedlichen Versorgungsträgern, beziehen werden diese addiert. Übersteigt die Summe 159,25 € (Wert 2020) profitieren Sie als gesetzlich Pflichtversicherte(r) bei den **Beiträgen zur Krankenversicherung** von der Neuregelung, da ein Freibetrag zur Anwendung kommt.

Sie profitieren **nicht** bei den Beiträgen zur **Pflegeversicherung**, da diese von von Neuregelung nicht umfasst wird.

**Vielen Dank für
Ihre Aufmerksamkeit**

Hinweise

Die Ihnen überlassenen Unterlagen basieren auf Beurteilungen und rechtlichen Einschätzungen der Stuttgarter Vorsorge-Management GmbH zum Zeitpunkt der Erstellung der Unterlagen. Die Unterlagen dienen ausschließlich zu Informationszwecken und ersetzen keine individuelle Beratung. Eine Gewähr für die Richtigkeit und Vollständigkeit kann nicht übernommen werden. Durch die Überlassung der Unterlagen wird eine Haftung gegenüber dem Empfänger, Teilnehmer oder Dritten nicht begründet.

Copyright by Stuttgarter Vorsorge-Management GmbH. Alle Rechte vorbehalten. Jedes Veräußern, Verleihen oder sonstiges Verbreiten, auch auszugsweise, bedarf der Zustimmung der Stuttgarter Vorsorge-Management GmbH.