

Entgeltumwandlung für Ärztinnen und Ärzte

Interessante Möglichkeiten mit staatlicher Förderung

von Prof. Dr. Hans-Joachim Flocke

Der Aufbau zusätzlicher Altersversorgung wird immer wichtiger. Deshalb wird die Entgeltumwandlung umfassend gefördert. Sie bietet Arbeitnehmern sehr günstige Möglichkeiten, zusätzlich für's Alter zu sparen. Dies gilt gerade auch für angestellte Ärztinnen und Ärzte.

Entgeltumwandlung funktioniert ganz einfach. Der Arbeitnehmer trifft mit seinem Arbeitgeber eine Vereinbarung, dass sich das Bruttoeinkommen um einen bestimmten Betrag verringert. Diesen Betrag zahlt der Arbeitgeber direkt in einen Vorsorgevertrag zu Gunsten des Arbeitnehmers ein. Die Zahlungen bleiben vollständig steuerfrei. Liegt das Bruttoeinkommen unterhalb der Beitragsbemessungsgrenze der Rentenversicherung (2009 = 5.400 € im Monat), bleibt eine Entgeltumwandlung bis zu 216 € im Monat auch frei von Sozialabgaben. Im Ergebnis lassen sich durch eine Entgeltumwandlung für Arbeitnehmer in der Regel sehr hohe Förderquoten erreichen.

Im Jahr 2005 hat der Gesetzgeber zusätzlich die Förderung über die Basis- oder Rüruprente eingeführt. Diese ist aber im Gegensatz zur 100 %-igen Steuerfreiheit der Entgeltumwandlung in 2009 nur zu 68 % des Vorsorgebeitrages steuerlich anrechenbar. Deshalb ist diese Form der Förderung in erster Linie für diejenigen sinnvoll, die die Vorteile einer Entgeltumwandlung nicht nutzen können. Das sind Selbständige und freiberuflich Tätige. Bei der Basisrente ist der Beitrag auch der Höhe nach begrenzt und es gibt keine Möglichkeit, statt einer Rente eine Kapitalauszahlung zu wählen. Im Ergebnis ist für Angestellte die Entgeltumwandlung die bessere Wahl.

Konkretes Beispiel:

Wenn Sie mit Lohnsteuerklasse I bei einem monatlichen Bruttoeinkommen von 4.800,- € z. B. eine Entgeltumwandlung mit 200,- € durchführen, beträgt der Nettoaufwand dafür nur ca. 85 €. Statt an Sozialkassen und Fiskus fließen 115 € zusätzlich in die persönliche Vorsorge ein. Die Versteuerung erfolgt erst im Alter bei Zufluss und dann mit einem in der Regel deutlich niedrigeren Steuersatz.

Unterschiedliche Wege

Das Gesetz kennt für die Entgeltumwandlung unterschiedliche Formen, die so genannten Durchführungswege.

In den Krankenhäusern findet man in sehr vielen Fällen den Durchführungsweg Pensionskasse. So sind z. B. auch die öffentlichen oder kirchlichen Zusatzversorgungskassen (ZVK, KZVK oder VBL) Pensionskassen.

Oft wird für die Entgeltumwandlung auch der Durchführungsweg Direktversicherung angeboten. Relativ selten findet man den Pensionsfonds.

Diese drei Formen kann man durchaus als „Standardwege“ der Entgeltumwandlung bezeichnen. Auch der im Gesetz verankerte Rechtsanspruch auf Entgeltumwandlung bezieht sich auf diese drei Durchführungswege.

Neben diesen Standardwegen gibt es die Durchführungswege Unterstützungskasse und die Pensionszusage. Diese klassischen Formen der Betriebsrente bieten erheblich mehr Möglichkeiten als die oben beschriebenen Standardwege. Vor allem sind hier die Steuerfreiheit für hohe Umwandlungsbeträge und bessere Bedingungen für die Entgeltumwandlung im Umfeld der Zusatzversorgung zu nennen.

► **TIPP:** Fragen Sie nach, welche Möglichkeiten Ihr Arbeitgeber bietet.

Die Möglichkeiten zur Entgeltumwandlung sind in den Standardwegen relativ eng begrenzt. Hier können bis zu 4 % der Beitragsbemessungsgrenze der Rentenversicherung (2009 = 216 € im Monat bzw. 2.592 € im Jahr) steuer- und sozialabgabenfrei eingezahlt werden. Das gilt unabhängig davon, ob die Zahlungen durch eine Entgeltumwandlung (arbeitnehmerfinanziert) oder vom Arbeitgeber geleistet werden (arbeitgeberfinanziert).

Bei den Ärztinnen und Ärzten, die in öffentlichen oder kirchlichen Zusatzversorgungskassen, wie z. B. VBL, RZVK, ZKW oder KZVK angemeldet sind, müssen bei der Umsetzung einer Entgeltumwandlung in den Standardwegen auch die Zahlungen des Arbeitgebers an die jeweilige Zusatzversorgungskasse berücksichtigt werden.

Je nach individueller Situation kann es sein, dass sich über die Standardwege dann nur unzureichende oder keine Möglichkeiten für die Entgeltumwandlung er-

Abb. 1: Durchführungswege mit Rahmenbedingungen

Vergleich einer Gehaltsabrechnung mit und ohne Entgeltumwandlung		
Beispielhaft für einen Oberarzt, privat krankenversichert, Steuerklasse I/0		
	ohne Entgeltumwandlung	mit Entgeltumwandlung
Bruttoeinkommen	6.000 €	6.000 €
- Entgeltumwandlung	0 €	400 €
= Neues Bruttoeinkommen	6.000 €	5.600 €
- Steuer/Sozialversicherungen	2.597 €	2.404 €
= Nettoauszahlung	3.403 €	3.197 €

Bei 400 € Einzahlung in die Entgeltumwandlung nur 206 € weniger Netto!
In diesem Beispiel beträgt die Förderquote während der Einzahlung ca. 48 %.

Abb. 2: Brutto-Netto-Effekt

Durchführungsweg	Direktversicherung	Pensionskasse*	Pensionsfonds	Unterstützungskasse	Pensionszusage
Allgemeines	Standard-Durchführungsweg, über die auch der Rechtsanspruch auf Entgeltumwandlung bis zu 4 % der Beitragsbemessungsgrenze (BBG) der Rentenversicherung (2009 = 2.592 € im Jahr) geregelt wird.			Formen der klassischen Betriebsrente	
Geregelt im Einkommensteuergesetz (EStG)	§ 4 b EStG	§ 4 c EStG	§ 4 e EStG	§ 4 d EStG	§ 6 a EStG
Steuerliche Regelungen	Die Zahlungen an die Versorgungseinrichtungen sind Arbeitslohn, der durch den § 3 Nr. 63 EStG im begrenzten Umfang steuerfrei gestellt wird.			Die Aufwendungen für Altersversorgung im Rahmen von Unterstützungskassen oder Pensionszusagen sind kein Arbeitslohn und demzufolge steuerfrei.	
Möglichkeiten zur steuerfreien Entgeltumwandlung	Nach § 3 Nr. 63 EStG bis zu 4 % der BBG der Rentenversicherung (2009 = 2.592 € im Jahr) zzgl. eines Aufstockungsbetrages von 1.800 € im Jahr.			Für die steuerfreie Entgeltumwandlung gibt es keine Höchstgrenzen.	
Möglichkeiten zur sozialversicherungsfreien Entgeltumwandlung	Bis zu 4 % der BBG der Rentenversicherung (2009 = 2.592 € im Jahr).			Bis zu 4 % der BBG der Rentenversicherung (2009 = 2.592 € im Jahr).	
Wechselwirkungen mit den Beiträgen, die an die ZVK, KZVK oder VBL gezahlt werden.	JA	JA	JA	NEIN	NEIN
Auswirkungen auf die Unternehmensbilanz?	NEIN	NEIN	NEIN	NEIN	JA
Rechtsanspruch auf Mitnahme bei Wechsel des Arbeitgebers?	JA	JA	JA	NEIN	NEIN
Für die Ärztin/den Arzt geeignet?	Nur dann, wenn keine ZVK-, KZVK- oder VBL-Beiträge gezahlt werden, für Beiträge bis 4 % der BBG der Rentenversicherung zzgl. 1.800 €.			JA, vor allem, wenn Beiträge an die ZVK abgeführt werden bzw. für Aufwendungen von mehr als 4.000 € im Jahr.	NEIN, auf Grund der Bilanzierungsregeln und fehlender Portabilität

* Auch die öffentlichen und kirchlichen Zusatzversorgungskassen, wie VBL, ZVK und KZVK, sind Pensionskassen.

Tabelle © Prof. Dr. Hans-Joachim Flocke, 2009

geben. Für die Mehrheit der Ärztinnen und Ärzte trifft genau das zu.

Was bedeutet das für Ärztinnen und Ärzte?

Die Standardlösungen für die Entgeltumwandlung (siehe Abb. 1) sind für Ärztinnen und Ärzte in aller Regel nicht ausreichend. Ausnahmen kann es geben, wenn eine Teilzeittätigkeit vorliegt oder wenn diejenige/derjenige nicht in der ZVK oder VBL angemeldet wurde. Hier kann der bei den Standardwegen begrenzte Freibetrag von 216 € im Monat bzw. 2.592 € im Jahr ausreichen. Ein zusätzlicher steuerfreier, aber sozialabgabepflichtiger Spielraum von 150 € im Monat kann immer dann genutzt werden, wenn keine „ältere“ (pauschal besteuerte) Direktversicherung (Abschluss vor 2005) besteht.

Da die zahlreichen öffentlichen und kirchlichen Zusatzversorgungskassen heute für die Arbeitgeberzahlungen mehrere Beitragsformen mit unterschiedlichen steuerlichen Wirkungen haben, ist die Umsetzung der Entgeltumwandlung neben der Zusatzversorgung nicht ganz einfach. Bei einem Abschluss der Entgeltum-

wandlung in diesem Umfeld wird deshalb die Beratung durch einen erfahrenen Spezialisten für betriebliche Altersversorgung dringend empfohlen.

► **TIPP:** Fragen Sie beim Abschluss einer Entgeltumwandlung nach den Auswirkungen durch die Arbeitgeberbeiträge zur ZVK. Lassen Sie sich von einem erfahrenen Fachmann beraten.

Die Betriebsrente bzw. Unterstützungskasse als Lösung

Die Lösung für Ärztinnen und Ärzte ist die Entgeltumwandlung im Rahmen der Betriebsrente. Der entscheidende Vorteil im Vergleich zu den Standardlösungen besteht darin, dass die Beiträge in unbegrenzter Höhe zu 100 % steuerlich abzugsfähig sind. Diese Steuerfreiheit der Beiträge gilt unabhängig von den Zahlungen an die ZVK oder VBL.

Die klassische Betriebsrente gibt es in den Durchführungswegen Pensionszusage und Unterstützungskasse. Da bei der Pensionszusage Rückstellungen in der Unternehmensbilanz gebildet wer-

den, bietet sich für die Krankenhäuser in erster Linie der Weg der Unterstützungskasse an. Dieser Durchführungsweg der betrieblichen Altersversorgung kann sehr gut für die Entgeltumwandlung eingesetzt werden. Und das funktioniert ganz einfach: Arbeitgeber und Arbeitnehmer treffen eine Vereinbarung über die Höhe des Betrages, der in die betriebliche Altersversorgung fließen soll. Das Bruttoentgelt wird um diesen Betrag vermindert und der Arbeitgeber zahlt den Betrag direkt an die Unterstützungskasse. Diese Zahlungen sind dann kein Arbeitslohn. Demzufolge spart die Ärztin/der Arzt auf den vollen Beitrag die Lohnsteuer. Hierdurch verringert sich der Eigenaufwand deutlich.

Je nach Einkommen und Steuerklasse beträgt die Steuerersparnis bis zu 48 %. Soweit Entgelt unterhalb der Beitragsbemessungsgrenze umgewandelt wird, bleiben bis zu 4 % der Beitragsbemessungsgrenze auch frei von Sozialabgaben.

Konkretes Beispiel:

Ein Facharzt mit Lohnsteuerklasse 1 verfügt über ein Einkommen von 6.000 € im Monat. Er wandelt aus seinem Bruttoein-

kommen einen Betrag von 400 € / Monat in eine Betriebsrente um. Durch die Steuerersparnis beträgt sein Nettobetrag nur ca. 210 €. Die ansonsten an den Fiskus abzuführenden Lohnsteuern von 190 € fließen jetzt mit in seine persönliche Altersvorsorge. Die Versteuerung erfolgt erst bei Auszahlung, mit dann in der Regel deutlich günstigeren Steuersätzen (nachgelagerte Versteuerung).

Zum Zeitpunkt der Auszahlung kann dann zwischen Kapitalauszahlung und lebenslanger Rente gewählt werden. Beispielrechnungen belegen, dass die Netto- rente über den Betrieb in der Regel um bis zu 40 % höher ausfällt als bei einem privat abgeschlossenen Rentenvertrag. Ein ähnlicher Nettovorteil kann auch bei einer Kapitalauszahlung erreicht werden. (siehe unten „Fünftelung“)

Keine Anrechnung der ZVK-Beiträge

Während bei den Standardwegen zur Entgeltumwandlung die Zahlungen an die ZVK bzw. VBL beachtet werden müssen, haben diese bei der Entgeltumwandlung über die Unterstützungskasse keinen Einfluss. (Siehe Abb. 1)

► **TIPP:** Im Umfeld der Zusatzversorgung (ZVK/VBL) bietet nur die Betriebsrente über die Unterstützungskasse den Ärztinnen und Ärzten ausreichende Möglichkeiten zur Entgeltumwandlung.

Wahl zwischen Rente und Kapitalauszahlung

Bei der Betriebsrente kann ein Wahlrecht zwischen Rente und Kapitalauszahlung vorgesehen werden. Wird eine Rente gewählt, gelten für diejenigen, die vor dem Jahre 2040 in Ruhestand gehen, steuerliche Freibeträge. Wird die Kapitalauszahlung in einer Summe gewählt, gilt die steuerliche Abfindungsregel des § 34 Einkommensteuergesetz, die so genannte „Fünftelregelung“. Diese Regelung bringt einen zusätzlichen Steuervorteil und behandelt die Auszahlung so, als ob sie über fünf Jahre verteilt erfolgen würde. Diese günstige Regel gilt nur für die Betriebsrente, nicht für die Standardlösungen.

► **TIPP:** Die Betriebsrente in Verbindung mit der Kapitalauszahlung bietet auch älteren Ärztinnen und Ärzten hervorragende Renditen bei höchster Sicherheit. Fragen Sie bei Ihrem Arbeitgeber nach diesen Möglichkeiten.

Wie sicher ist diese Form der Altersvorsorge?

Für die Umsetzung der Entgeltumwandlung ist in jedem Fall eine Unterstützungskasse mit einer kongruenten Rückdeckungsversicherung über klassische konservative Anlagen zu empfehlen. Eine jüngst veröffentlichte Studie des Branchendienstes map-report zeigt, dass diese Anlagen bei hoher Sicherheit sehr gute Renditen erzielen. Die hierbei bestehenden Anlageformen haben bei einer 20-jährigen Laufzeit mit Ablauf zum 31.12.2008 im Mittelwert aller Marktteilnehmer eine Verzinsung nach Kosten von 5,6 % erreicht. Auch während der aktuellen Finanzkrise zeigten diese Anlagen eine hohe Stabilität. So beträgt der für 2009 deklarierte gesamte Zinsüberschuss der großen Branchenversorgungswerke noch über 5 %. Zur besonderen

Sicherheit der Anlagemittel trägt neben der Beaufsichtigung durch das Bundesamt für Finanzdienstleistungsaufsicht auch die zusätzliche Absicherung durch den Pensions-Sicherungs-Verein bei.

Damit ist die Entgeltumwandlung über die rückgedeckte Unterstützungskasse eine sichere und stabile Vorsorgeform.

Wo ist der Haken?

Nun stellt sich natürlich die Frage, wo ist der Haken. Da gibt es zwei: Erstens entscheidet der Arbeitgeber, ob er neben den Standardwegen auch die Betriebsrente anbietet. Zweitens kann ein Nachteil in der Portabilität bei der Unterstützungskasse liegen, denn angesparte Ansprüche können derzeit nicht einfach von einer Unterstützungskasse auf eine andere übertragen werden. Das kann gerade für Ärztinnen und Ärzte ein deutlicher Nachteil sein.

Mitnahme der Versorgung

Die Mitnahmemöglichkeit bei einem Wechsel des Arbeitgebers nennt man „Portabilität“. Um diese „Portabilität“ sehr einfach zu gestalten, sind bereits im Jahr 2002 so genannte Branchenstandards wie z. B. die Metall-Rente und die ChemieRente entstanden.

Der Branchenstandard im Bereich der Krankenhäuser ist die ebenfalls 2002 entstandene KlinikRente. Innerhalb einer Branchenlösung ist die Portabilität dann ganz einfach. Es erfolgt lediglich eine Ummeldung beim Arbeitgeberwechsel. Der Arbeitgeber muss Mitglied im jeweiligen Branchenversorgungswerk sein oder werden.

► **TIPP:** Nachfragen lohnt sich! Fragen Sie bei Ihrem Arbeitgeber, ob Sie auch den Branchenstandard nutzen können. Die Möglichkeiten der Mitnahme der Versorgung beim Wechsel des Arbeitsplatzes sind dann deutlich verbessert.

Vorteile von Branchenlösungen

Neben einer guten Portabilität bieten Branchenversorgungswerke

eine überdurchschnittliche Sicherheit und langfristige Stabilität. Das erreichen sie dadurch, dass sie nicht „alles auf ein Pferd“ setzen, sondern mehrere starke Trägergesellschaften, die gemeinsam das Versorgungswerk tragen, zu einem „Gespann“, Konsortium genannt, verbinden.

In einigen Branchenversorgungswerken sind Stabilitätsabreden vereinbart. Hier sind die Regularien festgelegt, nach denen bei Bedarf schwach gewordene Konsortien ausgeschlossen oder ausgetauscht werden können. Ebenso wird dort verbindlich ausgeschlossen, dass die vereinbarten Bedingungen zu Ungunsten der Arbeitnehmer verändert werden können.

Ärzte brauchen Betriebsrenten

Der demografische Druck auf alle Rentensysteme steigt. Die Renten sinken und die Versorgungslücken müssen durch ergänzende Vorsorge geschlossen werden. Aus dem Nettoeinkommen wird das immer schwieriger. Das gilt umso mehr, je höher das Einkommen ist. Deshalb besteht auch bei Ärztinnen und Ärzten ein hoher Bedarf, die Möglichkeiten der Betriebsrente über die Unterstützungskasse zu nutzen.

Die Entscheidung für ein Angebot liegt allerdings beim Arbeitgeber. In vielen Fällen führt aber der Dialog mit dem Unternehmen zur Einführung von zusätzlichen Möglichkeiten für die Entgeltumwandlung. Denn Krankenhäuser, die für die Entgeltumwandlung lediglich die Zusatzversorgungskasse oder eine Standardlösung bieten, verzichten zum Nachteil ihrer Mitarbeiter auf erhebliche steuerliche Möglichkeiten. Allerdings ist der Trend zur Betriebsrente klar und eindeutig. Das zeigt sich auch daran, dass inzwischen mehr als 1.000 Unternehmen der Gesundheitswirtschaft den Mitarbeitern die Vorteile des Branchenstandards KlinikRente bieten.

Voraussetzung tarifliche Öffnung

Voraussetzung zur Eröffnung der Möglichkeiten der Entgeltumwandlung ist aber eine Festlegung im jeweiligen Tarifvertrag.

Deshalb hat der Marburger Bund in den letzten Monaten mehrere Tarifverträge geschlossen, die dem steigenden Bedarf der

Ärztinnen und Ärzte nach steuerlich geförderten Vorsorgemöglichkeiten gerecht werden. So z. B. der Tarifvertrag zur Entgeltumwandlung mit der VKA. Ein weiteres Beispiel ist der zum 01.04.2009 in Kraft tretende Tarifvertrag zur Entgeltumwandlung mit der Sana-Kliniken AG. Dieser Tarifvertrag berücksichtigt den höheren Vorsorgebedarf von Ärztinnen und Ärzten und sichert einen Rechtsanspruch von 8 % des Bruttoeinkommens, während der gesetzliche Anspruch lediglich bei 4 % der Beitragsbemessungsgrenze der Rentenversicherung (216 € im Monat) liegt.

Auch der Anspruch auf die Entgeltumwandlung über die Unterstützungskasse und die Möglichkeit, neben den bestehenden Angeboten auch den Branchenstandard zu nutzen, wurde in diesem Tarifvertrag verankert. Obendrein zahlt der Arbeitgeber eine erhöhte Vermögenswirksame Leistung, wenn diese in betriebliche Altersversorgung umgewandelt wird. Das ist ein Verhandlungsergebnis, dass für künftige Tarifverträge richtungweisend sein wird.

► **TIPP:** Gerade für Ärzte und Führungskräfte bringt die Betriebsrente erhebliche Netto-vorteile, sprechen Sie Ihre Geschäftsleitungen darauf an. In vielen Fällen haben Ärzte die Initiative ergriffen und dafür gesorgt, dass auch die Mitarbeiter in den Krankenhäusern die in anderen Wirtschaftszweigen längst üblichen steuerlichen Vorteile nutzen können.

Über den Autor Prof. Dr. Hans-Joachim Flocke



Der promovierte Diplomkaufmann und Rechtsanwalt ist wissenschaftlicher Studienleiter der Fachhochschule für Oekonomie & Management in Essen. Er lehrt dort Wirtschaftsrecht und befasst sich in der Forschung mit dem Sozialrecht, insbesondere den betrieblichen Vorsorgemöglichkeiten als Kerngebiet des Bereiches Human Resources.

Kurzinformationen für Steuerberater zur rückgedeckten Unterstützungskasse

Für die Entgeltumwandlung im Umfeld der öffentlichen und kirchlichen Zusatzversorgung bietet die Betriebsrente über die Unterstützungskasse für angestellte Ärztinnen und Ärzte besondere Vorteile.

Über diesen Weg können steuerfreie Zuwendungen auch oberhalb der engen Grenzen des § 3 Nr. 63 EStG (Direktversicherung, Pensionskasse und Pensionsfonds) durchgeführt werden. Eine Bilanzberührung findet bei kongruent rückgedeckten Unterstützungskassen nicht statt.



Für umgewandeltes Einkommen oberhalb der BBG entstehen im Bereich der Sozialversicherung keine Wirkungen. Die Besteuerung der Leistung erfolgt bei der Auszahlung (Zufluss). Die Leistungen aus der Unterstützungskasse sind Einkünfte gemäß § 19 EStG. Für Versorgungsbezüge besteht ein Freibetrag nach § 19 Abs. 2 Satz 3 EStG. Der Prozentsatz und der Höchstbetrag dieses Freibetrages reduzieren sich – im Kohortenverfahren – bis 2040.

Behandlung der Aufwendungen

Die Zuwendung an eine Unterstützungskasse nach § 4d Abs.1 Nr. 1c EStG ist für den leistungsberechtigten Arbeitnehmer kein Arbeitslohn. Dabei ist es unerheblich, ob es sich um eine zu-

sätzliche Leistung des Arbeitgebers oder um eine Entgeltumwandlung handelt.

Die Zuwendungen an die Unterstützungskasse sind steuerlich der Höhe nach nicht begrenzt. Laut BMF-Schreiben vom 3.11.2004 ist die Entgeltumwandlung bei der Prüfung der Angemessenheit von betriebl-

cher Versorgung (75 %-Regel) nicht zu berücksichtigen. Die Sonderregelungen für Gesellschafter/Geschäftsführer werden hier nicht behandelt.

Die Sozialversicherungsfreiheit ist bei der Entgeltumwandlung auf 4 % der Beitragsbemessungsgrenze (BBG) begrenzt (2009 = 2.592 € im Jahr).

Behandlung der Leistungen

Bei Rentenbeginn nach 2040 wird kein Versorgungsfreibetrag mehr gewährt. Bei der Auszahlung von Kapitalleistungen kann die progressionsmindernde Wirkung der Abfindungsregelung nach § 34 Abs. 1 EStG angewandt werden (Fünftelung).

Anzeige

Faxanforderung für weitergehende Informationen

Fordern Sie wichtige Informationen über Entgeltumwandlung für Ärzte, über KlinikRente-Seminare sowie eine persönliche Beispielrechnung an. Bitte einfach ausfüllen bzw. ankreuzen, ausschneiden und dem Versorgungswerk KlinikRente per Post oder per Fax (0221) 29 20 93-70/-81 zukommen lassen.

- Bitte schicken Sie mir Informationen zu „KlinikRente Plus“.
- Bitte um Anmeldeunterlagen zum 5. Personalkongress der Krankenhäuser am 28. und 29.9.2009 in Berlin.
- Bitte schicken Sie mir kostenlos den KlinikRente-Informationsfilm „Das Wiedersehen“ zum Thema Entgeltumwandlung für Ärzte.
- Bitte senden Sie mir eine unverbindliche Beispielrechnung (bitte hierzu unten Ihr Geburtsdatum angeben).

KlinikRente Plus



Persönliche Angaben

Titel / Vorname / Name		geboren am	
Position		Einrichtung	
Straße / Nr.		PLZ / Ort	
Telefon / Durchwahl		E-Mail	