

Compliance für den Mittelstand – Ein Muss?

von Dr. Christian Meisl

Eine allgemeine Rechtspflicht zur Schaffung eines Compliance-Systems besteht zwar nicht, aber aus der Verletzung der Aufsichtspflicht der Unternehmensleitung ergibt sich für Unternehmensinhaber, Geschäftsführer, Vorstände sowie für Aufsichtsräte eine Vielzahl von Pflichten. Um sich nicht potentiell uferlosen Schadensersatzansprüchen und einer persönlichen, auch strafrechtlichen Haftung aussetzen, erscheint ein Compliance-System letztlich als faktisch zwingend.

Gründe für die Einführung eines Compliance-Systems

Wieso sollte aber ein mittelständisches Unternehmen, bei dem „bisher immer alles glatt ging“, ein Compliance-System einführen? Um es den Großkonzernen, die spätestens nach den Korruptions-, Datenschutz- und weiteren Skandalen der jüngsten Vergangenheit kostspielige Compliance-Abteilungen eingerichtet haben, gleichzutun?

Nein. Compliance ist wie das Salz in der Suppe. Ein Zuviel an Compliance versalzt die Suppe. Auf das richtige Maß kommt es an.

Auch mittelständische Unternehmen sind einer stetig anwachsenden Flut von Ge- und Verboten ausgesetzt. Stets den Überblick zu behalten und entsprechend der Gesetzeslage richtig zu handeln, wird vor diesem Hintergrund zur großen Herausforderung. Compliance Management Systeme (CMS) sind daher ein unverzichtbarer Teil jeder Unternehmung. Straf- und zivilrechtliche Risiken werden reduziert und ein unternehmerischer Mehrwert generiert. Beim Mittelstand besteht hier erheblicher Nachholbedarf. Allein das Unterlassen zumutbarer Aufsichtsmaßnahmen kann mit Geldbußen bis zu einer Million Euro und darüber hinausgehender Gewinnabschöpfung geahndet werden. Es sollte nicht die Frage im Vordergrund stehen, was die Einführung eines CMS kostet, sondern vielmehr, was es kostet, kein CMS einzuführen.

Ein weiteres Beispiel ist der Fall des Reutlinger Spediteurs Thomas Betz. Wegen Bestechung und Sozialversicherungsbetrug wurde Betz zu einer Geldstrafe von 2,16 Millionen Euro und fünf Jahren Haft verurteilt. Wer die Gesetze nicht genau kennt, kann schnell in eine derartige Situation kommen, auch wenn keine böse Absicht vorliegt. Es ist aber nicht nur der Schutz vor Strafe, der CMS für kleine, mittlere und große Unternehmen zum absoluten Muss werden lässt. Eine funktionierende Compliance stellt

einen deutlichen Wettbewerbsvorteil dar. Immer mehr Konzerne legen bei der Wahl ihrer Zulieferer großen Wert auf funktionierende CMS. Sie schützen so vor Auftragsverlusten, die am Ende Mittelständler in existenzielle Schwierigkeiten bringen könnten.

Internationale Risiken: Der „UK Bribery Act“

Auch für Firmen, deren Geschäftsbeziehungen bis nach Großbritannien reichen, führt kaum ein Weg an Compliance vorbei. Hier gilt der „UK Bribery Act“. Das Gesetz stellt die aktive und passive Bestechung unter Strafe, ebenso die Bestechung ausländischer Amtsträger und sogar das Versäumnis, Bestechung zu vermeiden. Dies gilt nicht nur für britische Unternehmen, sondern für alle, die in Großbritannien Geschäfte machen. Nur wer im Ernstfall vor Gericht Existenz und grundsätzliche Wirksamkeit von Kontrollen im eigenen Unternehmen nachweisen kann, hat eine Chance, den drakonischen Strafen zu entgehen.

Tipps zur Einführung eines CMS

Das CMS soll im Unternehmensinteresse sicher stellen, dass sowohl das allgemein gültige Recht, wie auch unternehmensbezogene Sondernormen und firmeninterne Vorschriften beachtet werden. Je nach Branche, Unternehmensgröße und Internationalisierungsgrad sind unterschiedliche Maßnahmen denkbar, wie die Vorgabe bestimmter Verhaltenskodizes, die Information, Beratung und Schulung der Mitarbeiter oder das Einrichten von Meldesystemen.

Am Anfang der Einführung eines CMS steht immer eine Risikoanalyse, anhand derer dann ein branchenspezifisch auf das jeweilige Unternehmen abgestimmtes CMS unter Berücksichtigung der Kostenstruktur entwickelt und implementiert wird. Neben den für jedes Unternehmen relevanten Rechtsgebieten, wie dem Arbeitsrecht, dem Gesellschaftsrecht, der IT-Sicherheit nebst Datenschutz, gilt es auf die unternehmenseigenen Risiken zu reagieren und ein exakt auf das jeweilige Unternehmen zugeschnittenes CMS zu entwickeln. Für ein produzierendes Unternehmen gelten hier andere Anforderungen als für einen reinen Dienstleister. Auch sind immer in Relation zur Unternehmensgröße die Kosten elementar zu beachten: Für einen Handwerksbetrieb gelten andere Anforderungen als für ein Facility-Management-Unternehmen, genauso wie für ein produzierendes Unternehmen andere Anforderungen gelten wie für ein Callcenter. Hier bedarf es einer auf den jeweiligen Betrieb maßgeschneiderten Beratung.

Optimierung der privaten Krankenversicherung – was bedeutet das?

von Michael Jander

Vielen privat Krankenversicherten ist nicht bekannt, dass – unabhängig ob eine Beitragserhöhung vorliegt oder nicht – die Möglichkeit besteht, in einen kostengünstigeren Tarif zu wechseln. Der Gesetzgeber hat jedem Versicherten, gemäß Paragraph 204 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG), das Recht dazu eingeräumt. Jeder Versicherer ist also gesetzlich dazu verpflichtet, auf Wunsch des Kunden ein Umstellungsangebot zu unterbreiten.

Es empfiehlt sich allerdings ein interner Tarifwechsel und kein Wechsel des Versicherers. Durch den Wechsel zu einem anderen Anbieter droht der Verlust von Altersrückstellungen, die im Alter den steigenden Beiträgen entgegenwirken sollen. Weiterhin ist bei einem Anbieterwechsel eine erneute Gesundheitsprüfung zu absolvieren, was Risikozuschläge oder den Ausschluss von Leistungen bedeuten kann. Ein externer Wechsel ist nur in Ausnahmefällen sinnvoll.

Warum steigen Krankenversicherungsbeiträge?

Durch die fortschreitende medizinische Technik und immer neuere Therapieansätze steigen die Preise im Gesundheitswesen, zum anderen durch die demographische Entwicklung. Aufgrund der steigenden Lebenserwartung der Menschen entstehen höhere Gesundheitskosten.

Bei vielen Versicherungsunternehmen sind ständige Beitragserhöhungen auch ein Resultat schlecht kalkulierter Versicherungstarife. Um junge und gesunde Kunden „anzulocken“, werden neue Tarife auf den Markt gebracht. Durch eine zu knappe Preiskalkulation müssen die Beiträge im Laufe der Zeit nach oben angepasst werden. Dies führt dazu, dass vor allem gesunde Kunden den Tarif wieder verlassen. Viele Kunden mit Vorerkrankungen müssen im Tarif verbleiben und dadurch steigen die Beiträge noch stärker.

Bisex oder Unisex?

Bis zum 21.12.2012 wurden die Beiträge in der privaten Krankenversicherung geschlechterspezifisch berechnet. Wer noch in einem sogenannten Bisex Tarif versichert ist, sollte gut abwägen, in die neue Unisex Tarifwelt zu wechseln. Dort werden Männer und Frauen nicht mehr unterschieden und zahlen somit den gleichen Beitrag, was vor allem für Männer nachteilig sein kann. Wer einmal in die Unisex Tarife gewechselt hat, kommt nicht mehr zurück in die alten Tarife.

Wer auf Grund seiner persönlichen Einkommenssituation fürchten muss, die Beiträge für den Tarif in

Zukunft nicht mehr aufbringen zu können und irgendwann in einen Tarif mit Grundleistungen wechseln möchte, der kann innerhalb der „Bisex Welt“ in den Standardtarif wechseln. Dieser ist wesentlich günstiger als der Basistarif, enthält jedoch auch geringere Leistungen.

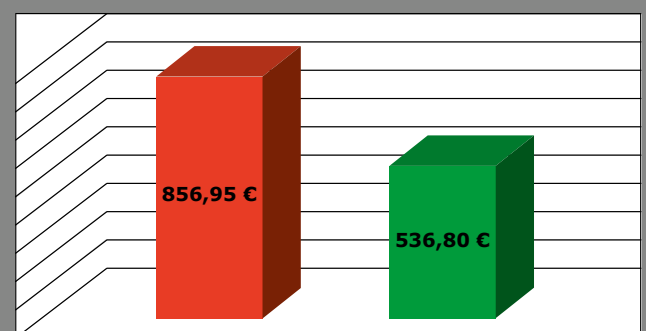
Erhöhung der Selbstbeteiligung

Durch die Vereinbarung bzw. Erhöhung einer Selbstbeteiligung kann relativ einfach eine Prämienersparnis erreicht werden. Bis zum vereinbarten Betrag trägt man die Kosten selber und darüber hinaus leistet dann der Versicherer. Als Gegenleistung reduziert die Gesellschaft den monatlichen Beitrag. Zu berücksichtigen ist allerdings, dass eine spätere Herabsetzung der Selbstbeteiligung nur mit der Beantwortung von Gesundheitsfragen möglich ist. Man sollte sich also sicher sein, dass man den zu leistenden Eigenanteil langfristig aufbringen kann.

Gesundheitsfragen

Generell kann man sagen, dass der Versicherer eine Gesundheitsprüfung vornimmt, wenn in einen anderen Tarif mit Leistungsverbesserungen gewechselt wird. Verzichtet man jedoch auf diese Mehrleistung(en) oder wählt einen Tarif mit gleichem Leistungspaket wie der Altvertrag, ist keine Gesundheitsprüfung erforderlich. Der Tarifwechsel ist somit problemlos durchzuführen.

Aktuelles Kundenbeispiel



Im oben dargestellten Beispiel wurde der Tarif gewechselt und die Selbstbeteiligung erhöht. Selbst bei voller Inanspruchnahme der Selbstbeteiligung von 700 € p.a. ergibt sich eine Ersparnis von 3.141,80 € pro Jahr!

Bullenmarkt oder Bärenfalle –

alles über den Gesetzentwurf zur Stärkung der betrieblichen Altersversorgung

von Ralf Liebl

Das SPD-geführte Bundesministerium für Arbeit und Soziales brachte im letzten Quartal 2016 das Betriebsrentenstärkungsgesetz in das Gesetzgebungsverfahren ein. Das Gesetz soll noch in dieser Legislaturperiode verabschiedet werden. Folgende Neuregelungen sieht der Gesetzentwurf vor:

Der steuerfreie Höchstbetrag wird für alle Arbeitnehmer erhöht

Der steuerfreie Höchstbetrag der kapitalgedeckten Altersversorgung wird verdoppelt. Er beträgt ab 01.01.2018 8 % der Beitragsbemessungsgrenze in der Deutschen Rentenversicherung West. Gleichzeitig wird der zusätzliche steuerfreie Höchstbetrag von 1.800,00 € p. a. gestrichen.

Die Obergrenze für die Sozialversicherungsfreiheit von Altersversorgungsbeiträgen wird jedoch nicht angepasst. Daher bleiben nach wie vor höchstens 4 % der Beitragsbemessungsgrenze bei der Berechnung des sozialversicherungspflichtigen Arbeitsentgelts beitragsfrei.

Beispiel:

Angenommen die Beitragsbemessungsgrenze wird auf 76.800,00 € erhöht, so können im Kalenderjahr 2018

- bis zu 6.144,00 € p. a. steuerfrei für die kapitalgedeckte Altersversorgung verwendet werden,
- davon bleiben 3.072,00 € p. a. sozialversicherungsfrei.

Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen, deren Arbeitsverhältnis ruht, sollen z. B. wegen einer Erziehungszeit, einer länger andauernden Krankheit, einer Freistellungszeit usw., Beiträge nachentrichten können. Steuerfrei bleiben nachentrichtete Beiträge für maximal 10 Dienstjahre bis zur Höhe von 8 % der am Nachzahlungstermin geltenden Beitragsbemessungsgrenze.

Bullenmarkt: Die Erhöhung des Steuerfreibetrages durch kann für besserverdienende Arbeitnehmer ein Anreiz sein, ihre Altersversorgung zu erhöhen. Fraglich ist allerdings, ob die steuerlichen Anreize von Arbeitnehmern ausgeschöpft werden, die Altersversorgungslücken haben.

Bärenfalle: Auf die den Betrag von 3.072,00 € übersteigenden Altersversorgungsbeiträge werden Sozialversicherungsbeiträge zwei Mal erhoben: Im

Beitragszahlungszeitraum und im Rentenbezugszeitraum, in dem Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge fällig werden.

Zusätzliche Förderung für alle Arbeitnehmer, deren Arbeitsentgelt nicht mehr als 26.400 € p. a. beträgt

Arbeitgeber, die nach dem 01.01.2018 für Arbeitnehmer mit geringem Einkommen zusätzlich zum Arbeitsentgelt mindestens 240,00 € und höchstens 480,00 € pro Person und Kalenderjahr an einen Pensionsfonds, eine Pensionskasse oder für eine Direktversicherung entrichten, haben Anspruch auf eine Förderung.

Die Förderung beträgt 30 % des zusätzlichen Altersversorgungsbeitrags, also maximal 144,00 € pro Person und Kalenderjahr. Der Arbeitgeber kann die Förderung bei der Lohnsteueranmeldung durch Abzug von der Lohnsteuerschuld einbehalten.

Voraussetzung für die Förderung ist, dass die leistungsbegünstigten Arbeitnehmer in einem ersten Beschäftigungsverhältnis stehen (nicht Steuerklasse VI).

Beispiel:

Der Arbeitgeber zahlt ab dem 01.01.2018 einen zusätzlichen Arbeitgeberbeitrag in Höhe von 50,00 € pro Monat.

In den Monaten Januar bis September kann er pro Monat 30 % von 50,00 € = 15,00 € von der Lohnsteuerschuld absetzen.

Im Oktober beträgt die Förderung nur noch 9,00 €, denn bis dahin wurde der Höchstbetrag mit 135,00 € bereits ausgeschöpft.

Bullenmarkt: Arbeitnehmer, die dem inländischen Lohnsteuerabzug unterliegen und deren laufendes Arbeitsentgelt nicht mehr als brutto 2.200,00 € im Monat beträgt, können Altersversorgung gratis erhalten, die in der Beitragszahlungsphase steuer- und sozialversicherungsfrei ist.

Bärenfalle: Es werden nur zusätzliche Arbeitgeberleistungen zur kapitalgedeckten Altersversorgung gefördert. Altersversorgungsbeiträge, die auf vor dem 01.01.2018 geschlossenen Vereinbarungen beruhen, sind von Förderungen ausgeschlossen. Nicht gefördert werden insbesondere Arbeitnehmer, die ein Bruttomonatsentgelt von mehr als 2.000 € beziehen. Die meisten Betriebe dürften jedoch Arbeitnehmer beschäftigen, deren Bezüge innerhalb

der Fördergrenze und oberhalb der Fördergrenze liegen. Der Ausschluss derjenigen Arbeitnehmer von einer zusätzlichen Altersversorgung, die oberhalb der Fördergrenze liegen, erscheint für diese Betriebe kaum vertretbar.



Bildnachweis: beinluck/Shutterstock.com

Die Steuerfreistellung in Fällen der Übertragung von betrieblicher Altersversorgung wird erweitert

Bisher konnten nur unverfallbare Anwartschaften bei einem Arbeitgeberwechsel übertragen werden. Im Einkommensteuergesetz wird nun klargestellt, dass bei Beendigung eines Arbeitsverhältnisses auch verfallbare Anwartschaften steuerfrei auf den neuen Arbeitgeber oder dessen Versorgungseinrichtung übertragen werden können.

Ab dem 01.01.2018 ist eine Übertragung von Versorgungsanwartschaften von einem Versorgungsträger auf einen anderen Versorgungsträger steuerfrei möglich. So kann z.B. ein Arbeitgeber mit seinem Arbeitnehmer vereinbaren, Altersversorgungsvermögen von einer Direktversicherung zu einer Pensionskasse zu transferieren oder umgekehrt.

Das Einkommensteuerrecht knüpft die Bedingung für die Steuerfreiheit lediglich an die Voraussetzung, dass bei einer Übertragung keine Zahlungen an den Arbeitnehmer abfließen.

Was für tarifgebundene Arbeitgeber gilt und solche Arbeitgeber, die sich individuell an einen Altersversorgungstarifvertrag binden wollen

Der Gesetzgeber will Tarifvertragspartner künftig stärker in die Gestaltung der betrieblichen Altersversorgung einbeziehen. Arbeitgeber, die an Tarifverträge gebunden sind oder die mit ihren Arbeitnehmern die Anwendung von tarifvertraglichen Altersversorgungsregelungen vereinbaren, sollen künftig nur noch für das Abführen von Altersversorgungsbeiträgen verantwortlich sein. Tarifvertragliche Altersversorgungsregelungen sollen grundsätzlich Rentenleistungen vorsehen. Eine Einstandspflicht der Arbeitgeber für Lücken oder beim Ausfall von Versorgungsleistungen wird gesetzlich ausgeschlossen.

Bullenmarkt: Die Bundesregierung erhofft sich, durch den Haftungsausschluss bei Arbeitgebern eine höhere Akzeptanz der betrieblichen Altersversorgung zu erreichen. Arbeitgebern, die sich für eine tarifliche Altersversorgung entschließen, soll zudem ermöglicht werden, sich von bestehenden Altersversorgungsverpflichtungen zu befreien, indem sie die Zeitwerte existierender individueller Versorgungszusagen auf den Träger der tariflichen Altersversorgung übertragen.

Sehen tarifvertragliche Altersversorgungsregelungen Optionssysteme für die Entgeltumwandlung vor, können grundsätzlich alle Arbeitnehmer eines Betriebes in die Altersversorgung einbezogen werden, sofern und solange sie nicht ausdrücklich dieser Entgeltumwandlung widersprechen.

Bärenfälle: In Tarifverträgen soll geregelt werden, dass der Arbeitgeber mindestens 15 % des umgewandelten Arbeitsentgelts zusätzlich als Arbeitgeberzuschuss an die Versorgungseinrichtung leistet, sofern er durch diese Entgeltumwandlung Sozialversicherungsbeiträge einspart. Außerdem sollen die tariflichen Versorgungseinrichtungen berechtigt werden, zusätzliche Sicherheitsbeiträge von den Arbeitgebern zu verlangen, damit der Erhalt der eingezahlten Beiträge für die Arbeitnehmer auf Dauer gewährleistet ist.

Die Höhe der Betriebsrente, die ein Arbeitnehmer aus einer tarifvertraglichen Altersversorgung beziehen kann, steht erst bei Renteneintritt fest. Sie hängt von den Einzahlungen für den Arbeitnehmer und den Erträgen sowie der Vermögenslage der Versorgungseinrichtung ab. Da Arbeitgeber für Leistungen aus tarifvertraglichen Altersversorgungsmaßnahmen nicht haften und die Insolvenzversicherung fehlt, tragen die Risiken ausschließlich die Arbeitnehmer.

Fazit

Das Betriebsrentenstärkungsgesetz wird nur dann Erfolg haben, wenn Arbeitnehmer wahrnehmen, dass sich die Chancen auf eine auskömmliche Altersversorgung durch ihre Teilnahme an der Altersversorgungsmaßnahme verbessert.

Ob die zusätzliche Förderung für Arbeitnehmer mit geringem Einkommen Akzeptanz finden wird, hängt von der Bereitschaft der Arbeitgeber ab, zusätzliche Altersversorgungsleistungen zu gewähren. Bereitschaft wird nur vorhanden sein, soweit es die betrieblichen Gegebenheiten zulassen.

Mit der Tarifexklusivität ist dem zuständigen Bundesministerium ein Schachzug gelungen: Machen die Tarifvertragspartner die betriebliche Altersversorgung zu einem Erfolg, so partizipieren diejenigen daran, die sich den Tarifverträgen anschließen. Scheitert der Versuch, so liegt der „Schwarze Peter“ bei den Verbänden.

Sozialversicherungsbeiträge 2017

Krankenversicherung

Allgemeiner Beitragssatz	14,60 %
Ermäßigter Beitragssatz	14,0 %
durchschnittlicher Zusatzbeitragssatz	1,1 %
Den Zusatzbeitrag trägt der Versicherte alleine.	

Pflegeversicherung

	2,55 %
Beitragszuschlag für Kinderlose, die das 23. Lebensjahr vollendet haben	0,25 %
Den Beitragszuschlag trägt der Arbeitnehmer allein.	

Rentenversicherung

18,70 %

Arbeitslosenversicherung

3,00 %

Beitragsbemessungsgrenzen 2017	Alte Bundesländer	Neue Bundesländer
Kranken- und Pflegeversicherung (jährlich)	52.200,00 €	52.200,00 €
Kranken- und Pflegeversicherung (monatlich)	4.350,00 €	4.350,00 €
Renten- und Arbeitslosenversicherung (jährlich)	76.200,00 €	68.400,00 €
Renten- und Arbeitslosenversicherung (monatlich)	6.350,00 €	5.700,00 €
Bezugsgrößen 2017	Alte Bundesländer	Neue Bundesländer
Kranken- und Pflegeversicherung (jährlich)	35.700,00 €	35.700,00 €
Kranken- und Pflegeversicherung (monatlich)	2.975,00 €	2.975,00 €
Renten- und Arbeitslosenversicherung (jährlich)	35.700,00 €	31.920,00 €
Renten- und Arbeitslosenversicherung (monatlich)	2.975,00 €	2.660,00 €

Jahresarbeitsentgeltgrenzen (bundeseinheitlich)

Allgemeine Jahresarbeitsentgeltgrenze	57.600,00 €
Besondere Jahresarbeitsentgeltgrenze	52.200,00 €

Freiwillige Versicherung in der Krankenversicherung (bundeseinheitlich; monatlich)

Regelbemessungsgrenze für hauptberuflich Selbständige	4.350,00 €
allgemeine Mindestbemessungsgrundlage	991,67 €
Mindestbemessungsgrundlage für hauptberuflich Selbständige	2.231,25 €

Höchstzuschüsse des Arbeitgebers für Mitglieder der privaten Krankenversicherung / Pflegeversicherung (monatlich)

Krankenversicherung mit Anspruch auf Krankengeld	317,55 €
Krankenversicherung ohne Anspruch auf Krankengeld	304,50 €
Pflegeversicherung (bundeseinheitlich außer Sachsen)	55,46 €

Geringverdiener (bundeseinheitlich)

Geringverdienergrenze (monatlich)	325,00 €
-----------------------------------	----------

Familienversicherung

Gesamteinkommensgrenze für den Anspruch auf Familienversicherung	425,00 €
Gesamteinkommensgrenze für den Anspruch auf Familienversicherung bei geringfügig Beschäftigten	450,00 €

Geringfügigkeit (bundeseinheitlich)

Geringfügigkeitsgrenze (monatlich)	450,00 €
Mindestbemessungsgrundlage in der Rentenversicherung, wenn auf die Versicherungsfreiheit verzichtet wurde	175,00 €
Mindestbeitrag in der Rentenversicherung wenn auf die Versicherungsfreiheit verzichtet wurde	32,73 €

Beiträge zur betrieblichen Altersvorsorge

Bis 4 % der Beitragsbemessungsgrenze der gesetzlichen Rentenversicherung können steuer- und sozial-abgabefrei für die betriebliche Altersvorsorge verwendet werden,

- max. 3.048 € jährlich
- max. 254 € monatlich

Für ab dem 01.01.2005 abgeschlossene Verträge können zusätzlich 1.800 € jährlich steuerfrei in die betriebliche Altersvorsorge eingezahlt werden.

Die Autoren

Versicherungsberater Michael Jander



Versicherungsberater
Michael Jander

Am Markt 7
93077 Bad Abbach

Telefon 09405/955 1020
Telefax 09405/955 1021

E-Mail info@jander-vb.de
Internet www.jander-vb.de

Michael Jander ist seit 2006 als Versicherungsberater selbständig. Zu seinen Auftraggebern gehören Unternehmer, Freiberufler und Privatpersonen.

Ein Schwerpunkt seiner Tätigkeit liegt in der Durchsetzung von Rentenansprüchen in der privaten Berufsunfähigkeitsversicherung.

Rechtsanwalt Dr. Christian Meisl



Dr. Groda & Partner mbB

Galgenbergstraße 2c
D-93053 Regensburg

Telefon 0941/92016-0
Telefax 0941/92016-17

E-Mail info@groda-partner.de
Internet www.groda-partner.de

Rechtsanwalt Dr. Christian Meisl ist seit 2008 Fachanwalt für Versicherungs- und Verkehrsrecht. Er ist Partner der Kanzlei Dr. Groda & Partner mbB.

Er konzentriert sich auf die Durchsetzung von Ansprüchen gegenüber Versicherungsgesellschaften.

Rentenberater Ralf Liebl



FINEON GmbH

Am Heilholz 46
83075 Bad Feilnbach

Telefon 08066/4299861
Telefax 08066/4299863

E-Mail rentenberater@fineon.de
Internet www.fineon.de

Ralf Liebl ist registrierter Rentenberater und Geschäftsführer der FINEON Unternehmensberatung für Versorgungseinrichtungen, Riskmanagement und Finanzberatung GmbH.

FINEON ist eine rechtlich wie wirtschaftlich unabhängige Gesellschaft, die ausschließlich berät und betriebswirtschaftliche Dienstleistungen erbringt.

Als behördlich registrierte Renten- und Versicherungsberater leisten sie auf den Gebieten des Betriebsrentenrechts und des Versicherungsrechts Rechtsberatung.

HR Verwaltung & Vorsorge OHG

HR-VV

HR Verwaltung & Vorsorge OHG

Am Markt 7
93077 Bad Abbach

Telefon 09405/955 1025
Telefax 09405/955 1026

E-Mail verwaltung@hr-vv.com
Internet www.hr-vv.com

Die HR Verwaltung & Vorsorge OHG ist ein spezialisierter Dienstleister für die Personalwirtschaft. Die Dienstleistung umfasst den gesamten Abwicklungs- und Beratungsprozess in der betrieblichen Altersversorgung.