



Quartalsletter

III/2011

In dieser Ausgabe:

Auslegung einer Versorgungsordnung im Punkt „anrechnungsfähige Dienstzeit“ – BAG-Urteil vom 14.12.2010 (3 AZR 939/08)	Seite 2
Auslegung einer Betriebsvereinbarung – Begriff des „pensionsfähigen Dienstinkommens“ – BAG-Urteil vom 19.01.2011 (3 AZR 6/09)	Seite 3
Sozialabgaben bei einer vorzeitig ausgezahlten Direktversicherung – Urteil des LSG Hessen vom 18.11.2010 (Az. L 1 KR 76/10)	Seite 3
Betriebliche Altersversorgung – Invalidenrente BAG-Urteil vom 19.01.2011 (3 AZR 83/09)	Seite 5
Sozialabgaben bei nach Dienstaustritt privat weitergeführten Direktversicherungen	Seite 6
Die Verbreitung der betrieblichen Altersversorgung in Deutschland – Ergebnisse einer Untersuchung des Statistischen Bundesamtes	Seite 7
Betriebliche Altersversorgung ist in Zukunft unverzichtbar!	Seite 8

EDITORIAL

Liebe Leserinnen und Leser,

wir freuen uns, Ihnen den dritten Quartalsletter in diesem Jahr zur Verfügung stellen zu können. In dieser Ausgabe möchten wir Sie insbesondere auf die aktuelle Rechtsprechung des Bundessozialgerichts zur Sozialabgabepflicht bei privat weitergeführten Direktversicherungen hinweisen. Über die geänderte Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts in dieser Frage hatten wir bereits im Quartalsletter I/2011 berichtet. Betreffend das Thema Verzicht eines Gesellschafter-Geschäftsführers auf den sog. „future service“ seiner Pensionszusage gibt es leider nach wie vor keine offizielle bundeseinheitliche Regelung in Form eines BMF-Schreibens oder eines koordinierten Ländererlasses. Dies ist sehr bedauerlich, da viele Firmen händeringend auf eine entsprechende Verlautbarung warten. Wir hoffen, Ihnen mit den Inhalten des aktuellen Quartalsletters wieder einige wichtige Informationen für Ihre tägliche Arbeit geben zu können.

Mit freundlichen Grüßen

Ihr Thomas Zimmermann

Auslegung einer Versorgungsordnung im Punkt „anrechnungsfähige Dienstzeit“

BAG-Urteil vom 14.12.2010 – 3 AZR 939/08

Im Urteil vom 14.12.2010 (3 AZR 939/08) hatte sich das Bundesarbeitsgericht (BAG) mit einem Fall zu befassen, in dem es um die Auslegung einer Versorgungsordnung ging. Konkret war strittig, ob bei der Berechnung der Betriebsrente eines Arbeitnehmers Zeiten der Arbeitsunfähigkeit ohne Entgeltfortzahlungsanspruch als Dienstzeit im Sinne der Versorgungsordnung zu berücksichtigen sind.

Der Fall

Ein Arbeitnehmer hatte eine betriebliche Versorgungsanwartschaft aus einer Versorgungsordnung, die als Betriebsvereinbarung bei dem Arbeitgeberunternehmen existiert.

Die Höhe der Versorgungsleistungen war abhängig von der anrechenbaren Dienstzeit und dem anrechenbaren Gehalt.

Bezüglich der anrechenbaren Dienstzeit sieht die Versorgungsordnung u.a. Folgendes vor:

„Zeiten, in denen der Mitarbeiter keine Bezüge mehr von der Firma erhält, werden nicht als anrechenbare Dienstzeit (...) berücksichtigt. Ausgenommen hiervon sind jedoch Zeiten, die nach den gesetzlichen Bestimmungen der Betriebszugehörigkeit gleichgestellt sind (z.B. Wehrdienstzeiten, Mutterschutzfrist bzw. Mutterschaftsurlaub) sowie Ausfallzeiten infolge von Krankheit bzw. Unfall, wenn das Beschäftigungsverhältnis mit der Firma hierdurch nicht unterbrochen wird.“

Der Arbeitnehmer war seit dem 21.06.1994 durchgehend arbeitsunfähig. Das Unternehmen meldete ihn zum 30.04.1995 bei den Sozialversicherungsträgern ab. Zwischen Mai 1995 und März 1997 bezog der Arbeitnehmer eine befristete Erwerbsminderungsrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung. Seit Mai 2006 erhält er hieraus eine befristete Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung. Seit diesem Zeitpunkt bezieht er zudem eine betriebliche Invalidenrente, für deren Höhe der Arbeitgeber als anrechenbare Dienstzeit die Zeit vom Dienst Eintritt im

Juni 1987 bis zur Abmeldung bei den Sozialversicherungsträgern am 30.04.1995 zugrunde gelegt hat.

Hiergegen klagte der Arbeitnehmer vor dem BAG. Seines Erachtens wäre die Betriebsrente auch unter Einbeziehung einer Dienstzeit von Mai 1995 bis April 2006 zu ermitteln.

Die Entscheidung

Das BAG kam zu der Entscheidung, dass die Zeiten der Arbeitsunfähigkeit ohne Entgeltfortzahlung vom 01. Mai 1995 bis zum 30. April 2006 bei der Berechnung der Betriebsrente des Klägers nicht als anrechenbare Dienstzeit zu berücksichtigen sind.

Nach Einschätzung des BAG ergibt die Auslegung der maßgeblichen Ziffer der Versorgungsordnung, dass Zeiten der Arbeitsunfähigkeit ohne Entgeltfortzahlung nur dann als anrechenbare Dienstzeit zu berücksichtigen sind, wenn das Beschäftigungsverhältnis im sozialversicherungsrechtlichen Sinne fortbesteht.

Arbeitgeber und Betriebsrat hatten mit dem Begriff des Beschäftigungsverhältnisses einen zum Zeitpunkt des Abschlusses der Betriebsvereinbarung gebräuchlichen Rechtsbegriff übernommen, ohne diesen selbst zu definieren. Es ist nach Einschätzung des BAG davon auszugehen, dass sie diesen Begriff im sozialversicherungsrechtlichen Sinne verstanden haben. Ebenso verhält es sich beim Begriff Ausfallzeit.

Damit ist im Ergebnis die Zeit vom 01. Mai 1995 bis zum 30. April 2006 nicht als anrechnungsfähige Dienstzeit zu berücksichtigen. Der Arbeitgeber hat die Invalidenrente zu Recht ohne Berücksichtigung dieser Zeitspanne berechnet. Dies gilt entsprechend auch für die Berechnung der späteren Altersrente.

Wertung

Das Urteil zeigt, dass die sog. Unklarheitenregel erst dann zur Anwendung kommt,

wenn alle in Betracht kommenden Auslegungsmethoden angewandt wurden. D.h. erst wenn nach umfassender Auslegung der strittigen Regelung immer noch Zweifel blei-

ben, gehen Unklarheiten zu Lasten desjenigen, der den Leistungsplan formuliert hat (also zu Lasten des Arbeitgebers). (Dr. Claudia Veh)

Auslegung einer Betriebsvereinbarung – Begriff des „pensionsfähigen Dienst Einkommens“ BAG-Urteil vom 19.01.2011 – 3 AZR 6/09

Im Urteil vom 19.01.2011 hatte sich das Bundesarbeitsgericht (BAG) dann erneut mit der Auslegung einer Versorgungsordnung zu befassen. In diesem Fall war strittig, ob bei der Ermittlung einer Betriebsrente das 13. Gehalt zu berücksichtigen ist.

Der Fall

Ein Arbeitnehmer fiel in den Geltungsbereich einer Betriebsvereinbarung zur betrieblichen Altersversorgung bei seinem Arbeitgeber. Diese sah vor, dass das pensionsfähige Dienst Einkommen das monatliche Arbeitsentgelt ist, das der Mitarbeiter im Durchschnitt eines Zeitraums von 36 aufeinander folgenden Monaten bezogen hat, in denen es am höchsten war.

Nicht zum pensionsfähigen Dienst Einkommen gehören jedoch u.a. Weihnachtsgeldern und Gratifikationen.

Der Arbeitnehmer erhielt anlässlich der Übernahme einer anderen Tätigkeit den Status eines sog. AT-Angestellten. In seinem Dienstvertrag wurde festgehalten, dass er anstelle eines Weihnachtsgeldes ein 13. Gehalt erhält.

Seine Altersversorgung soll nach den bei der Firma geltenden Richtlinien bestimmt sein.

Bei der Ermittlung seiner Betriebsrente ließ die Firma die 13. Gehälter außen vor. Der Arbeitnehmer vertrat jedoch die Meinung, die 13. Gehälter seien bei der Berechnung des pensionsfähigen Dienst Einkommens mit zu berücksichtigen. Es handele sich um einen festen Bestandteil seines Jahresgehalts und falle daher nicht unter die Ausnahmebestimmungen.

Die Entscheidung

Das BAG kam zu dem Ergebnis, dass die gezahlten 13. Gehälter beim pensionsfähigen Dienst Einkommen mit zu berücksichtigen sind. Die Versorgungsordnung legt die Grundlagen für die Berechnung einer Monatsrente fest und stellt hierfür auf die durchschnittlichen Einkünfte in einem Zeitraum von 36 aufeinanderfolgenden Monaten ab, in denen das Arbeitsentgelt am höchsten war. Mit dem monatlichen Arbeitsentgelt ist mithin dasjenige Entgelt gemeint, das der Mitarbeiter im Durchschnitt dieses Referenzzeitraums erhalten hat. Dazu gehört auch das 13. Gehalt. Das 13. Gehalt ist weder eine Tantieme, Gratifikation, Weihnachtsgeld oder eine andere Zahlung, die zu den Ausnahmen gemäß Versorgungsordnung gehört. (Dr. Claudia Veh)

Sozialabgaben bei einer vorzeitig ausgezahlten Direktversicherung Urteil des LSG Hessen vom 18.11.2010 – Az. L 1 KR 76/10

Das Thema Sozialabgaben bei teilweise aus privatem Einkommen gespeisten Direktversicherungen ist seit dem Urteil des BVerfG vom 28.09.2010 (1 BvR 1660/08) sowie der aktuellen BSG-Rechtsprechung vom 30.03.2011 (B 12 Kr 24/09 R; B 12 KR 16/10 R) besonders im Blickpunkt (vgl. hierzu auch den folgenden Beitrag auf S. 6). Nun sorgt ein Urteil des Landessozialgerichts

(LSG) Hessen zum Thema Sozialabgaben bei Direktversicherungen für weitere Beachtung.

Der Fall

Für einen Arbeitnehmer bestand bei seinem Arbeitgeber eine betriebliche Altersversorgung (bAV) im Durchführungsweg Direktversicherung. Infolge einer Standortschließung

endete das Arbeitsverhältnis. Der Arbeitnehmer war zu diesem Zeitpunkt 60 Jahre alt. Nach der Schließung des Standorts war der Arbeitnehmer arbeitslos.

In der allgemeinen Versicherungsbescheinigung findet sich folgender Passus:

„Die Deckungsrückstellung steht jedem versicherten Arbeitnehmer zu, der vor Eintritt des Versicherungsfalles (Tod oder Vollendung des 65. Lebensjahres) aus der Gruppenversicherung ausscheidet und im Zeitpunkt des Ausscheidens mindestens 5 Jahre versichert war.“

Der Arbeitnehmer entschied sich für die Auszahlung der Deckungsrückstellung.

Infolgedessen wurden auf die ausgezahlte Deckungsrückstellung Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge erhoben. Hiergegen klagte der Arbeitnehmer. Die Auszahlung sei nicht durch einen Versorgungsfall ausgelöst gewesen. Aus der Regelung des § 229 Abs. 1 S. 3 SGB V könne kein allgemeines Gebot abgeleitet werden, den Kreis der Versorgungsbezüge auch auf Zahlungen jenseits des Versicherungsfalles zu erstrecken.

Die Krankenkasse hingegen war der Auffassung, es handele sich um einen Versorgungsbezug, der mit Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträgen zu belasten sei. Denn auch die Spitzenverbände gingen von einer Beitragspflicht für vorzeitige Abfindungen in Umgehungsfällen aus. Eine solche Umgehung werde vermutet bei einem zeitlichen Zusammenhang mit einer vorzeitigen Abfindungsleistung im „rentennahen Alter“ ab dem vollendeten 59. Lebensjahr des Versicherten. Dem Kläger sei die Deckungsrückstellung im 61. Lebensjahr ausgezahlt worden. Dieses rentennahe Alter stelle einen hinreichenden Bezug zur Altersvorsorge dar.

Die Entscheidung

Das Hessische Landessozialgericht gab dem Arbeitnehmer Recht. Die Zahlung habe keinem Zweck der Altersversorgung gedient. § 229 Abs. 1 S. 1 SGB V setzt nämlich voraus, dass der Versorgungsfall der bAV bereits eingetreten ist. Es sei nicht auf die Zweckrichtung bei Abschluss der Lebensversicherung oder den Zweck der Beitragsent-

richtung abzustellen, sondern auf den Zweck der Leistungserzielung. Und in diesem Fall war der Zweck der Leistungserzielung keiner der bAV.

Die Revision war zugelassen. Denn das BSG hat die Frage, wann der Zweck der Absicherung in einem System der bAV und der Zweck der ausgezahlten Leistung auseinanderfallen können, mit der Folge, dass die Leistung nicht als Versorgungsbezug anzusehen ist, ausdrücklich noch nicht entschieden. Zudem dürfte die vorliegende Konstellation für Parallelfälle von Bedeutung sein.

Die eingelegte Revision wurde zwischenzeitlich allerdings wieder zurückgenommen.

Wertung

Grundsätzlich ist die Entscheidung im Sinne der betroffenen Arbeitnehmer zwar zu begrüßen. Allerdings ist fraglich, ob sie letztendlich in allen ähnlich gelagerten Fällen Bestand haben kann. Denn würde ein Arbeitnehmer bei Vollendung des Pensionsalters die Leistung aus einer Direktversicherung erhalten, wäre sie entsprechend als Versorgungsbezug mit Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträgen belastet. Würde er vor Vollendung des Pensionsalters aus dem Arbeitsverhältnis ausscheiden und den Rückkaufswert der Versicherung erhalten, würde dies entsprechend diesem Urteil nicht als Versorgungsbezug gewertet werden, mit der Folge, dass keine Sozialabgaben auf den Rückkaufswert erhoben werden. Dies dürfte nicht grundsätzlich haltbar sein. Denn schließlich könnte man es bei entsprechendem Alter des Arbeitnehmers auch als vorgezogene Altersversorgung interpretieren, sofern der Versorgungsplan die Möglichkeit hierzu vorsieht oder sie sich aus § 6 BetrAVG ergibt. Zudem dürfte eine Regelung zur Auszahlung der Deckungsrückstellung bei vorzeitigem Ausscheiden wie im dem Urteil zugrunde liegenden Fall eher unüblich sein. Und letztendlich ist überhaupt fraglich, wie eine solche Regelung vor dem Hintergrund des § 3 BetrAVG zu beurteilen ist, der mit engen Ausnahmen ein Abfindungsverbot für bAV anlässlich des Ausscheidens mit unverfallbaren Anwartschaften vorsieht. (Dr. Claudia Veh)

Betriebliche Altersversorgung – Invalidenrente BAG-Urteil vom 19.01.2011 – 3 AZR 83/09

Im Urteil vom 19.01.2011 (3 AZR 83/09) hatte sich das Bundesarbeitsgericht (BAG) mit einem Fall zu befassen, in dem zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer Uneinigkeit über einen Anspruch auf betriebliche Invalidenrente bestand.

Der Fall

In der maßgeblichen Versorgungsordnung, die für den Arbeitnehmer galt, war auch eine Invalidenrente für erwerbsunfähig gewordene Betriebsangehörige nach Erfüllung der vereinbarten Wartezeit vorgesehen. U.a. findet sich in dem entsprechenden Abschnitt der Versorgungsvereinbarung Folgendes:

„Es werden folgende Versorgungsleistungen gewährt:

...

Eine Invalidenrente an erwerbsunfähig gewordene Betriebsangehörige nach Erfüllung der Wartezeit. Sie wird gewährt, wenn im Dienste der Firma „unter Anerkennung durch die Sozialversicherung eine voraussichtlich dauernde Berufsunfähigkeit eintritt, für die Dauer der Berufsunfähigkeit. Der Nachweis der Berufsunfähigkeit hat durch Vorlage des Rentenbescheides der Sozialversicherung zu erfolgen. Bei nicht sozialversicherungspflichtigen Betriebsangehörigen tritt an die Stelle des Rentenbescheides ein amtsärztliches Zeugnis.“

Mit Bescheid vom 18.05.2004 wurde dem Arbeitnehmer seitens der Bundesversicherungsanstalt für Angestellte (BfA) eine unbefristete Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bewilligt. Ein Anspruch auf Rente wegen voller Erwerbsminderung bestand zunächst nicht, weil er nach Feststellung der BfA noch mindesten 3 Stunden täglich unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes erwerbstätig sein könne und einen entsprechenden Arbeitsplatz innehabe.

Da allerdings dann kein entsprechender Arbeitsplatz zur Verfügung stand, genehmigte die BfA mit Wirkung vom 01.08.2003 bis zum 31.07.2006 eine befristete Rente wegen voller Erwerbsminderung. Diese Rente wurde

zwischenzeitlich bis zum 31.07.2009 verlängert.

Der ehemalige Arbeitgeber verweigerte die Zahlung einer Invalidenrente. Eine voraussichtlich dauernde Berufsunfähigkeit, wie sie die Versorgungsordnung fordert, liege nicht vor. Die Versorgungsordnung stelle auf eine vollständig dauernde Berufsunfähigkeit und weder auf eine teilweise Berufsunfähigkeit noch auf eine Berufsunfähigkeit auf Zeit ab.

Die Entscheidung

Das BAG stellte fest, dass der Arbeitnehmer einen Anspruch auf betriebliche Invalidenrente hat. Das ergab die Auslegung der Versorgungsordnung. Die seitens der BfA bescheinigte volle Erwerbsminderung ist als Erwerbsunfähigkeit im Sinne der Versorgungsordnung anzusehen. Die in der Versorgungsordnung verwendeten Begriffe „Erwerbsunfähigkeit“ und „voraussichtlich dauernde Berufsunfähigkeit“ wurden in Anlehnung an die sozialversicherungsrechtliche Terminologie verwendet. Wenn der Arbeitgeber davon absieht, die Voraussetzungen der Erwerbs- oder Berufsunfähigkeit selbst festzulegen, ist davon auszugehen, dass er den sozialversicherungsrechtlichen Sprachgebrauch übernehmen will. Gemäß Versorgungsordnung wird eine Invalidenrente nur gewährt, wenn im Dienste der Firma unter Anerkennung durch die Sozialversicherung eine voraussichtlich dauernde Berufsunfähigkeit eintritt. Und durch das Erfordernis der Anerkennung der voraussichtlichen Berufsunfähigkeit durch die Sozialversicherung ist hinreichend klargestellt, dass die Begriffe der Erwerbsunfähigkeit und der Berufsunfähigkeit im Sinne des Sozialversicherungsrechts gemeint sind. Da in der Versorgungsordnung nicht auf die einschlägigen Bestimmungen des Sozialversicherungsrechts in einer bestimmten Fassung verwiesen wird, handelt es sich um eine dynamische Bezugnahme auf die Terminologie des jeweils geltenden Sozialversicherungsrechts.

Die dynamische Bezugnahme bedeutet, dass nach Inkrafttreten des Rentenreformgesetz-

zes am 01.01.2001 Erwerbsunfähigkeit gemäß Versorgungsordnung dann vorliegt, wenn der Arbeitnehmer im Sinne von § 43 Abs. 2 S. 2 SGB VI nF voll erwerbsgemindert ist. Damit hat der Arbeitnehmer im konkreten Fall einen Anspruch auf betriebliche Invalidenrente, da eine volle Erwerbsminderung vorlag. Auf die Befristung der Rente seitens der BfA kommt es nicht an.

Bzgl. der konkreten Höhe der Invalidenrente konnte seitens des BAG keine Feststellung getroffen werden. Der Rechtsstreit wurde zur neuen Verhandlung und Entscheidung an das Landesarbeitsgericht zurückverwiesen.

Fazit

Das Urteil zeigte deutlich auf, dass in Versorgungszusagen grundsätzlich alles möglichst genau und präzise geregelt und formuliert sein muss, um etwaige künftige Streit-

fälle über Leistungsansprüche und -voraussetzungen zu vermeiden.

Insbesondere in „alten“ Versorgungsplänen, die die Begriffe Berufsunfähigkeit und Erwerbsunfähigkeit verwenden, sollte man – wenn man inhaltlich diese Begriffe auf dem damaligen Stand festschreiben will – dies auch explizit regeln, ansonsten ist davon auszugehen, dass die Begriffe Berufs- und Erwerbsunfähigkeit inhaltlich durch die Begriffe teilweise und volle Erwerbsminderung ersetzt werden. Denn statische Verweisungen und die damit verbundene Festschreibung bestimmter Regelungen sind die Ausnahme und müssen deshalb deutlich zum Ausdruck gebracht werden. (Dr. Claudia Veh)

Sozialabgaben bei nach Dienstaustritt privat weitergeführten Direktversicherungen BSG-Urteil vom 30.03.2011 – B 12 KR 23/10 R

Über die Urteile des Bundesverfassungsgerichts vom 06.09.2010 (1 BvR 739/08) und vom 28.09.2010 (1 BvR 1660/08) hatten wir bereits im Quartalsletter I/2011 berichtet.

Am 30.03.2011 hat sich nun das Bundessozialgericht (BSG) an die Rechtsprechung des BVerfG angeschlossen. Auch das BSG sieht als Voraussetzung für die Nicht-Verbeitragung der aus privatem Einkommen finanzierten Leistungen an, dass der Arbeitnehmer während dieser Zeit Versicherungsnehmer war.

In der Pressemitteilung zum Urteil vom 31.03.2011 forderte das BSG, dass die Versicherungsunternehmen als Zahlstelle qualifizierte Bescheinigungen erstellen müssen, die nachvollziehbare, überprüfbare Angaben zum beitragspflichtigen Betrag und zu dessen Ermittlung enthalten. Die Aufteilung müsse ausgehen von der regelmäßig feststehenden Gesamtablaufleistung einschließlich aller Erträge und in rückschauender Betrachtung vorgenommen werden. Der beitragspflichtige Teil sei grundsätzlich in typisierender Weise prämieneratierlich zu errech-

nen, d.h. danach, in welchem Umfang während der Zeit der Versicherungsnehmereigenschaft des Arbeitgebers und der Zeit der Versicherungsnehmereigenschaft des Arbeitnehmers Prämien gezahlt wurden; nur hilfsweise kommt eine zeiträtierliche Berechnung in Betracht. Die Prämienleistungen einerseits und die darauf beruhenden Ablaufleistungen andererseits müssten auf diese Weise ins Verhältnis zueinander gesetzt werden. Die unüberschaubare Vielfalt der Ausgestaltungsmöglichkeiten für Kapitalversicherungen erschwere eine Festlegung allgemeingültiger Berechnungsmodelle für die punktgenaue Zuordnung von Kapitalerträgen in jedem Einzelfall oder mache sie mitunter sogar unmöglich. Berechnungsmodelle aus anderen Regelungsbereichen (z.B. VVG, BetrAVG, Scheidungsfolgenrecht) seien nicht sachgerecht und nicht übertragbar. Daher sei die Heranziehung eines eigenen beitragsrechtlichen Maßstabs geboten. Der GDV hatte neben einem beitragsproportionalen Verfahren ein Berechnungsverfahren vorgeschlagen, das auf einer fiktiven Beitragsfreistellung bei Versicherungsnehmerwechsel beruht.

Der GKV-Spitzenverband hat nun mit einem Schreiben vom 04.05.2011 an den Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft (GDV) auf die aktuelle Rechtsprechung reagiert. Demzufolge soll die Berechnung des Versorgungsbezugs i.S.v. § 229 SGB V durch den Versicherer, der auch Zahlstelle im Zahlstellenmeldeverfahren ist, von den Krankenkassen grundsätzlich ohne nähere Prüfung übernommen werden. Lediglich in begründeten Zweifelsfällen sollte sich die Krankenkasse zur Klärung an den Versicherer wenden.

Die oben genannten Urteile bezogen sich jeweils auf Fälle, in denen eine Kapitalleistung aus einer privat weitergeführten Direktversicherung fällig wurde, nicht jedoch auf Rentenleistungen. Aktuell treten jedoch bereits Krankenkassen an die Lebensversicherungsunternehmen heran und fordern auch

bei laufenden Renten eine Aufteilung der Leistung in privat und als betriebliche Altersversorgung (bAV) finanzierte Teile. Grundsätzlich ist dies im Sinne der betroffenen Versorgungsempfänger natürlich zu begrüßen und erscheint sachgerecht. Es sollte bei der sozialabgabenrechtlichen Behandlung von Leistungen keinen Unterschied machen, ob es sich um eine Kapitalleistung oder eine Rentenleistung handelt. Beide Varianten sind gleichermaßen vom Charakter her bAV. Weiter ist kein Grund ersichtlich, warum auch teilweise privat finanzierte Pensionskassenverträge bzgl. der Belegung mit Sozialabgaben nicht ebenso wie Direktversicherungen behandelt werden sollten. Auch hier wird sich sicherlich die Handhabung in Zukunft noch ändern – mit oder eventuell auch ohne entsprechende Rechtsprechung. (Dr. Claudia Veh)

Die Verbreitung der betrieblichen Altersversorgung in Deutschland – Ergebnisse einer Untersuchung des Statistischen Bundesamtes

Das Statistische Bundesamt hat eine statistische Erhebung zu Aufwendungen und Anwartschaften betrieblicher Altersversorgung (bAV) in Deutschland durchgeführt.¹ Die Ergebnisse dieser umfangreichen Studie liegen nun vor. Die erhobenen Zahlen beruhen auf dem Stand 2008.

Gesamtverbreitung

Im Jahr 2008 hatten 50,7% aller Beschäftigten mindestens eine Anwartschaft auf Leistungen aus bAV, was in absoluten Zahlen rund 11,8 Millionen Beschäftigten entspricht. Die Zahlen zwischen West-Deutschland (51,1%) und Ost-Deutschland (47,7%) liegen erfreulicherweise relativ nah beieinander.

Verbreitung nach Wirtschaftszweigen

Je nach Wirtschaftszweig der Unternehmen lassen sich große Unterschiede feststellen. Am höchsten ist der Anteil der Beschäftigten mit mindestens einer Anwartschaft auf bAV im öffentlichen Dienst und dem Bereich Fi-

nanz- und Versicherungsdienstleistungen (79,6%). Im verarbeitenden Gewerbe liegt der Verbreitungsgrad bei 50,3% und im Handel bei 38,5%, im Baugewerbe jedoch nur bei 30,4%.

Grundsätzlich lässt sich feststellen, dass der Verbreitungsgrad der bAV mit der Unternehmensgröße zunimmt.

Gewählte Durchführungswege – Trend zur Entgeltumwandlung

Es lässt sich ein klarer Trend zur Entgeltumwandlung und weg von der arbeitgeberfinanzierten bAV feststellen. Bei Entgeltumwandlung sind die am häufigsten gewählten Durchführungswege die Direktversicherung und die Pensionskasse. Bei den Durchführungswegen Direktzusage und Unterstützungskasse ist der überwiegende Anteil an bestehenden betrieblichen Versorgungszusagen arbeitgeberfinanziert.

Entwicklung seit 1990

Die letzte Untersuchung zur Verbreitung der bAV in Deutschland hatte das Statistische

¹ unter <http://www.destatis.de>

Bundesamt für das Berichtsjahr 1990 durchgeführt. Diese Studie hat sich allerdings nur auf die Privatwirtschaft in den alten Bundesländern bezogen. Hiernach lag der Verbreitungsgrad von betrieblichen Versorgungsanwartschaften bei 46,4%. Legt man ebenfalls nur die Verbreitung in der Privatwirtschaft in 2008 zugrunde, ergibt sich ein Verbreitungsgrad von 45,1%, d.h. die Verbreitung ist in etwa konstant.

Allerdings lassen sich im Vergleich der beiden Studien erhebliche Unterschiede feststellen.

- Rückgang bei Direktzusage und Unterstützungskasse

So war die Direktzusage in 1990 in der Privatwirtschaft in Westdeutschland mit 54,2% aller Anwartschaften der am häufigsten gewählte Durchführungswege. Im Jahr 2008 lag der korrespondierende Wert nur noch bei 26,3%. D.h. bezogen auf die Anzahl von Versorgungszusagen hat sich die Bedeutung der Direktzusage in etwa halbiert.

Ein Rückgang lässt sich auch bei der Unterstützungskasse feststellen. Hier lag der Wert in 1990 bei 13,1% und in 2008 bei 9,5%, was einem Rückgang um etwa 28% entspricht.

- Zunahme bei Direktversicherung und Pensionskasse

Die sog. versicherungsförmigen Durchführungswege haben allerdings beträchtlich an Bedeutung gewonnen. So ist z.B. der Anteil der bestehenden Versorgungszusagen im Durchführungswege Direktversicherung von 13,8% in 1990 auf 28,7% in 2008 gestiegen.

Deutlich wird bei diesem Vergleich auch der Trend hin zur Entgeltumwandlung und weg von der Arbeitgeberfinanzierung. So hatten die Arbeitgeberaufwendungen in 1990 noch bei 97% der Gesamtaufwendungen für die bAV gelegen, im Jahr 2008 nur noch bei 79,2%. D.h. der Anteil der Aufwendungen für bAV, die über Entgeltumwandlung finanziert werden, hat sich von 3% auf 20,8% erhöht.

Die Ergebnisse der Studie decken sich mit unseren Erfahrungen. Kritisch ist u.E. der festzustellende Rückzug der Arbeitgeber aus der bAV im Sinne einer arbeitgeberfinanzierten bAV. Allerdings dürfte sich dieser Trend in Anbetracht des zunehmenden Fachkräftemangels mittelfristig wieder umkehren. Trotzdem sollte sich der Gesetzgeber aufgerufen sehen, die arbeitgeberfinanzierte bAV für Unternehmen attraktiver zu machen. (Dr. Claudia Veh)

Betriebliche Altersversorgung ist in Zukunft unverzichtbar!

Problem Gesetzliche Rentenversicherung

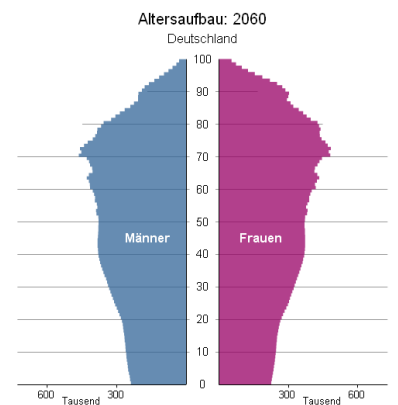
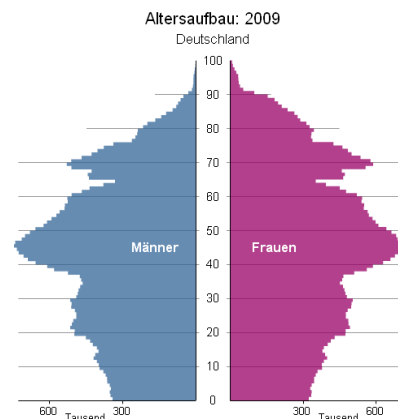
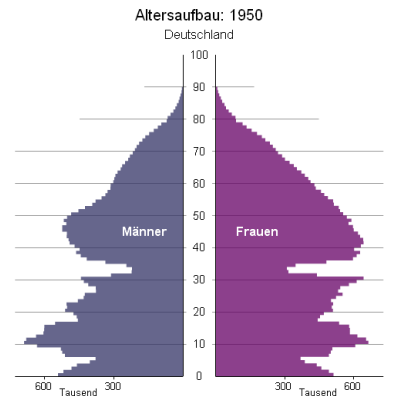
Seit Jahrzehnten zeichnet sich ab, dass die gesetzliche Rentenversicherung Finanzierungsprobleme hat, die sich in absehbarer Zukunft auch nicht lösen lassen. Dieses allseits bekannte Phänomen ist vor allem auf zwei Ursachen zurückzuführen:

1. die gestiegene und weiterhin steigende Lebenserwartung, die eine Verlängerung der Phase des Rentenbezugs bedeutet
2. die demographische Entwicklung, die impliziert, dass immer weniger Erwerbstätige einer immer größer werdenden Zahl an Rentnern gegenüberstehen.

Um diesem Problem zu begegnen wurden in der Vergangenheit diverse Reformen der gesetzlichen Rentenversicherung mit mehr oder weniger starkem Widerstand durchgeführt. Die bislang größte Rentenkürzung von 12 - 14% wurde durch die Einführung des Nachhaltigkeitsfaktors (inklusive Nachholfaktor) im Jahr 2003 vorgenommen, allerdings – wohl weil sie in der Bevölkerung nicht als Rentenkürzung diagnostiziert wurde – ohne große Proteste. Relativ moderat erscheint da die wesentlich stärker öffentlich diskutierte Rentenkürzung, die durch die „Rente mit 67“ vorgenommen wird. Diese Reformen tragen deutlich zur Rentenfinanzierung für die geburtenstarken Jahrgänge bei.

Seitens der Politik wurde und wird durch verschiedene familienpolitische Maßnahmen versucht, die Bereitschaft, Kinder zu bekommen, bei jungen Paaren zu erhöhen. Genannt seien das Elterngeld wie auch die letzten Erhöhungen des Kindergeldes. Betrachtet man jedoch den langfristigen Trend, d.h. die Anzahl der Kinder pro Frau im gebärfähigen Alter, lässt sich bereits seit der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts ein permanenter Rückgang feststellen. Ein Trend, der sich relativ konstant über eine so lange Zeitspanne erstreckt, ist jedoch – dessen muss man sich bewusst sein – relativ starr gegenüber einzelnen Maßnahmen, zu denen z.B. auch das sog. Mutterkreuz in den 40er Jahren zählt. Offensichtlich sind es andere Motive, die Frauen dazu animieren, Kinder zu bekommen und großzuziehen als monetäre Anreize wie Kinder- oder Elterngeld oder evtl. sogar die vor einigen Jahren diskutierte „Herdprämie“.

Die Alterspyramide ist längst keine Pyramide mehr, sondern wird in naher Zukunft die Gestalt eines Pilzes haben. Erst im Jahr 2060 wird sie sich der Form einer Urne annähern und etwa ab 2070 wird einem Rentner etwa ein Erwerbstätiger gegenüber stehen. Bis dahin besteht ein eindeutiger Überhang der alten Bevölkerung über die junge, was sich auch nicht kurzfristig lösen lässt. Denn: Alle, die in den nächsten etwa 6 Jahrzehnten in Rente gehen werden, sind ja heute schon geboren. Würden wirklich jetzt die Geburtenziffern in die Höhe schnellen, würde sich das bei den Erwerbstätigen erst in etwa 20 Jahren auswirken! D.h. kurzfristig im Sinne eines Horizonts von etwa 20 Jahren wird sich das Problem ohnehin unmöglich lösen lassen.



Die Entwicklung des Altersaufbaus 1950, 2009, Prognose 2060
Quelle:
<http://www.destatis.de/bevoelkerungspyramide/>

Alternative Lösungsszenarien durch Zuwanderung von Erwerbstätigen bestehen zwar theoretisch, doch die aktuelle Situation zeigt, dass mehr Erwerbstätige Deutschland verlassen als dass ausländische Erwerbstätige in Deutschland einwandern. Ein Umkehrtrend ist nicht in Sicht. Zudem zeigt die aktuelle Bestandsaufnahme, dass vor allem Akademiker aus Deutschland auswandern, wohingegen vor allem Geringverdiener zuwandern

– wiederum ein eher belastendes Moment für die Finanzierung der Rentenkassen.

Aktuelle Versorgungssituation betreffend die gesetzliche Rentenversicherung und die betriebliche Altersversorgung

Im Bundesdurchschnitt liegt die gesetzliche Altersrente bei 984 EUR monatlich, wobei die Hälfte der Anspruchsberechtigten weniger als 933 EUR an monatlicher Altersrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung beziehen. Die durchschnittliche Ersatzquote liegt bei 42,9%, d.h. die gesetzliche Rentenversicherung ersetzt im Durchschnitt knapp 43% des letzten Bruttoeinkommens. Insgesamt sind 67% der Bevölkerung in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert.

Bezogen auf die – in Zeiten vor dem Alters-einkünftegesetz sogenannte – zweite Säule der Alterssicherung, die betriebliche Altersversorgung, ergeben sich folgende Zahlen: Im Bundesdurchschnitt verfügt ein Bürger, der eine Anwartschaft aus einer betrieblichen Altersversorgung hat, über eine Betriebsrente in Höhe von 875 EUR monatlich, wobei bei 50% der Anspruchsberechtigten die Betriebsrente weniger als 824 EUR beträgt. Die durchschnittliche Ersatzquote liegt bei 31,3%. Insgesamt haben 19% der Bevölkerung eine betriebliche Altersversorgung.²

Angesichts dieser Zahlen ist klar ersichtlich, dass, wenn man eine betriebliche Altersversorgung hat, diese im Allgemeinen durchaus mehr als nennenswert zur Lebensstandardsicherung im Alter beiträgt. So liegt die durchschnittliche gesetzliche Rente bei 984 EUR und nur rund 11% weniger beträgt die durchschnittliche betriebliche Altersrente. Allerdings: nur rund 19% der deutschen Bevölkerung haben überhaupt eine Anwartschaft auf betriebliche Altersversorgung, wohingegen 67% eine Anwartschaft aus der gesetzlichen Rentenversicherung haben. Das bedeutet, für einen beträchtlichen Teil der deutschen Bevölkerung ist – neben privater Vorsorge – die gesetzliche Rentenversicherung die alleinige Säule der Alterssicherung. Und – um mit Durchschnittszahlen zu spre-

chen: Es ist doch ein entscheidender Unterschied, ob man im Alter nur 984 EUR monatliche Rente zur Verfügung hat oder 1.859 EUR!

Konsequenz: Betriebliche Altersversorgung ist in Zukunft unverzichtbar!

Die Sicherung des Lebensstandards wird nicht mehr die Aufgabe des Staates sein können. Das diesbezügliche Bewusstsein setzt sich auch zunehmend in den Köpfen der Bevölkerung fest. Additives Vorsorgen – sei es privat oder betrieblich – ist unverzichtbar!

Bei der Frage, ob nun die private oder die betriebliche Altersversorgung „besser“ ist, kommt es sicher auf den konkreten Einzelfall an. Allerdings wird die betriebliche Altersversorgung sehr oft das bessere Mittel der Wahl sein.

Wenn jemand z.B. keine Kinder und ein geringes Einkommen hat, sind Kinderzulagen und Steuerstundungseffekte ohne Relevanz. Aber die über die betriebliche Altersversorgung erreichbare Sozialabgabensparnis wirkt sich hier deutlich positiv aus.

Bei hohen Einkommen hingegen schlägt im Allgemeinen der Steuerstundungseffekt sehr stark zu Buche. D.h. die Beiträge zur betrieblichen Altersversorgung sind in der Anwartschaft – je nach Durchführungsweg innerhalb gewisser Grenzen – steuerfrei. Dafür werden die zukünftigen Leistungen besteuert. Da im Allgemeinen die steuerliche Belastung in der Rentenphase aufgrund geringerer zu versteuernder Einkommen geringer ist als während der aktiven Phase, ist die nachgelagerte Besteuerung in der Regel vorteilhaft.

Wegen der im Rahmen des § 3 Nr. 63 EStG relativen Deckelung der geförderten Beiträge wird sich die bAV neben der gesetzlichen Rentenversicherung zur Hauptsäule der Altersversorgung entwickeln. Wegen der Nominalfixierung der geförderten Beiträge dürfte hingegen die Riester-Rente – insgesamt – eine geringere Rolle spielen als die bAV.

Da bereits heute ein deutlicher Fachkräftemangel in deutschen Unternehmen beklagt wird, ist auch eine Revitalisierung der arbeitgeberfinanzierten betrieblichen Altersversor-

² Vgl. Union Investment, Altersvorsorgeatlas Deutschland, 2009

gung zu erwarten. Denn betriebliche Altersversorgung ist ein äußerst effizientes Mittel zur Gewinnung von Mitarbeitern und zu deren Bindung!

Insgesamt ergeben die angestellten Überlegungen, dass kein Weg an additiver Alters-

versorgung neben der gesetzlichen Rentenversicherung vorbeiführt. Die betriebliche Altersversorgung sollte in jedem Unternehmen und bei jedem Arbeitnehmer präsent sein. (Dr. Claudia Veh)

IMPRESSUM

Herausgeber:

SLPM
Schweizer Leben PensionsManagement GmbH
Berliner Str. 85
80805 München
Telefon (0 89) 3 81 09 – 2000
Fax (0 89) 3 81 09 – 46 96
Email: kontakt@slpm.de
www.slpm.de

Die SLPM Schweizer Leben PensionsManagement GmbH mit Sitz in München ist ein Tochterunternehmen von Swiss Life in Deutschland. SLPM stellt alle für die betriebliche Altersversorgung (bAV) notwendigen Service- und Beratungsdienstleistungen zur Verfügung. Große internationale Konzerne sowie ca. 14.000 kleinere und mittlere Unternehmen greifen auf das Know-how und die Erfahrung von SLPM zurück.