

BetrAV 1/2011

Betriebliche Altersversorgung



**Arbeitsgemeinschaft
für betriebliche
Altersversorgung e.V.**

66. Jahrgang
31. Januar 2011

ISSN 0005-9951

Aus dem Inhalt

Der Kommentar

Sozialpartner zum Grünbuch – Standpunkte BDA und IG Metall
Gunkel und Urban 1

Abhandlungen

Wilhelm, Aktuelle arbeitsrechtliche Themen der betrieblichen Altersversorgung 7

Huke, Tarifvertragliche Vereinbarungen zur betrieblichen Altersversorgung –
Stand und Perspektiven 21

Bauer, Aktuelle Herausforderungen der rückgedeckten Altersversorgung 47

Lucius/Veit/Groß, Ermittlung von Teilungskosten im Versorgungsausgleich 52

Burger/Clark/Franzen/Heldmann/Karch, Betriebliche Altersvorsorge in Deutschland –
Ergebnisse einer Expertenbefragung 64

Informationen

Bericht der Bundesregierung zur Anhebung der Regelaltersgrenze 75

IDW-Stellungnahme zur Rechnungslegung: Handelsrechtliche Bilanzierung
von Altersversorgungsverpflichtungen (IDW RS HFA 30) 81

Rechtsprechung

Rückgedeckte Versorgungszusagen uneingeschränkt melde- und
beitragspflichtig beim PSVaG
BVerwG, Urteil vom 25.8.2010 – 8 C 40.09 98

aba-Tagungen 2011

24.02.2011	Infotag Versorgungsausgleich, Mannheim
10.03.2011	Unterstützungskassentag, Mannheim
17.03.2011	Tagung der Fachvereinigung Pensionskassen, Frankfurt am Main
05.04.2011	Forum Arbeitsrecht, Frankfurt am Main
06.04.2011	Forum Steuerrecht, Frankfurt am Main
03./04.05.2011	73. aba-Jahrestagung, Berlin

Grundlagenseminare Arbeitsrecht

03.04. – 08.04.2011	Köln
08.05. – 13.05.2011	Münster
05.06. – 10.06.2011	Potsdam
28.08. – 02.09.2011	Dresden
18.09. – 23.09.2011	Köln
16.10. – 21.10.2011	Erfurt

Grundlagenseminare Steuerrecht

10.04 – 15.04.2011	Köln
22.05. – 27.05.2011	Darmstadt
26.06. – 01.07.2011	Potsdam
21.08. – 26.08.2011	Dresden
11.09. – 16.09.2011	Leipzig
09.10. – 14.10.2011	Münster/Westf.

Für Rückfragen

auch zu den im Jahr 2011 stattfindenden

Zusatzseminaren

steht Ihnen zur Verfügung:

unser Seminar- und Tagungsservice

Tel.: 01805/4 32 22 835, Fax: 01805/4 32 22 329

E-Mail: seminare.tagungen@aba-online.de

INFOTAG VERSORGUNGSAusGLEICH 2011

INFORMATIONSV ERANSTALTUNG DER aba

DONNERSTAG, 24. FEBRUAR 2011 IN MANNHEIM

DORINT KONGRESSHOTEL MANNHEIM, FRIEDRICHSRING 6, 68161 MANNHEIM



Arbeitsgemeinschaft
für betriebliche
Altersversorgung e.V.

ab 09:00	EINLASS, KAFFEE UND TEE ZUR BEGRÜßUNG
9:30 – 9:35	Begrüßung und Einführung Dr. Birgit Uebelhack aba Arbeitsgemeinschaft für betriebliche Altersversorgung e.V., Heidelberg
9:35 – 10:15	Der reformierte Versorgungsausgleich – eine Zwischenbilanz aus Sicht des BMJ Regierungsdirektor Matthias Schmid Bundesministerium der Justiz, Berlin
10:15 – 11:00	Der neue Versorgungsausgleich – eine Bilanz aus Sicht der Wissenschaft mit Blick über die Grenzen Professor Dr. Dr. jur. h.c. Eberhard Eichenhofer Rechtswissenschaftliche Fakultät an der Friedrich-Schiller-Universität Jena
11:00 – 11:30	KAFFEPAUSE
11:30 – 12:00	Versorgungsausgleich – was macht unser Nachbar Österreich? Dr. Fritz Janda Fachverband der Pensionskassen, Wien
12:00 – 12:45	Steuerliche Begleitung beim Versorgungsausgleich ORR Evelyn Klein Bundesministerium der Finanzen, Berlin
12:45 – 13:45	MITTAGSIMBISS
13:45 – 14:30	Erste Rechtsprechung zum neuen Versorgungsausgleich Hartmut Wick Vorsitzender Richter am Oberlandesgericht Celle
14:30 – 15:00	KAFFEPAUSE
15:00 – 15:45	Bewertungsfragen zum Versorgungsausgleich Dr. Georg Thurnes Hewitt Associates GmbH, München
15:45 – 16:30	Praxisbericht zum Versorgungsausgleich Dr. Tamara Voigt Bayer AG, Leverkusen
16:30 – 17:00	Aussprache
ca. 17:00	ENDE DER VERANSTALTUNG

Änderungen vorbehalten

Anmeldung	
Veranstaltung	Infotag Versorgungsausgleich 2011
Termin/Tagungsort	Donnerstag, 24. Februar 2011 in Mannheim Dorint Kongresshotel Mannheim, Friedrichsring 6, 68161 Mannheim
per Fax: (06221) 24 21 0	Firmen- oder Einzelmitgliedsdaten
	<input type="checkbox"/> aba-Mitglied <input type="checkbox"/> Nicht-Mitglied

aba Arbeitsgemeinschaft für betriebliche Altersversorgung e.V. Frau Baumann Postfach 12 01 16 69065 Heidelberg	Mitgliedsnummer	
	Firma/Name	
	Abteilung	
	Straße/Postfach	
	PLZ Ort	
	Ansprechpartner	
	Telefon	
	Fax	
	Email	

Teilnehmerdaten (Bitte unbedingt deutlich lesbar ausfüllen):			
Titel	Name	Vorname	wird von der aba ausgefüllt

Datum _____ Unterschrift und Firmenstempel _____

<input type="checkbox"/>	Bitte informieren Sie mich per E-mail über die kommenden aba-Tagungen und Seminare	Ansprechpartner	
		Email	

Teilnahmegebühr **Mitglieder der aba** **450,00 €/Person,**
Nicht-Mitglieder **650,00 €/Person**

Die Teilnehmergebühr ist gem. § 4 Nr. 22a UStG von der Umsatzsteuer befreit.
 Sie umfasst die Teilnahme an der Veranstaltung, die Pausengetränke, einen gemeinsamen Mittagsimbiss sowie den Zugang zum geschützten Teilnehmerbereich auf der aba-Homepage.

Stornierung Bei Rücktritt von der Anmeldung bis 24.01.2011 kostenfrei, danach ist eine Bearbeitungsgebühr von 250,00 € bzw. 350,00 € pro Person zu entrichten.

Zimmerreservierung Im Tagungshotel ist ein zeitlich begrenztes Zimmerkontingent zu einem Vorzugspreis verfügbar. Teilnehmer der Veranstaltung können ein Zimmer unter dem Stichwort "aba" abrufen.
 Die Zimmerreservierung und Abrechnung mit dem Hotel ist durch die Teilnehmer selbst vorzunehmen.
 Weitere Infos finden Sie auf unserer Homepage.

UNTERSTÜTZUNGSKASSENTAG 2011

INFORMATIONSVORANSTALTUNG DER aba

DONNERSTAG, 10. MÄRZ 2011 IN MANNHEIM

DORINT KONGRESSHOTEL MANNHEIM, FRIEDRICHSRING 6, 68116 MANNHEIM



Arbeitsgemeinschaft
für betriebliche
Altersversorgung e.V.

ab 09:00	EINLASS, KAFFEE UND TEE ZUR BEGRÜßUNG
9:30 – 9:35	Begrüßung und Einführung Dr. Birgit Uebelhack aba Arbeitsgemeinschaft für betriebliche Altersversorgung e.V., Heidelberg
9:35 – 10:15	Versorgungszusage mit Bezugnahme auf den zur Rückdeckung abgeschlossenen Versicherungsvertrag Professor Dr. Christian Rolfs Institut für Versicherungsrecht der Universität zu Köln
10:15 – 11:00	Aktuelle BAG-Entscheidungen zu Unterstützungskassen Dr. Anja Schlewing Richterin am 3. Senat des Bundesarbeitsgerichts, Erfurt
11:00 – 11:30	KAFFEEPAUSE
11:30 – 12:15	Steuerfragen rund um die Unterstützungskasse Annegret Killat-Risthaus PKF Fasselt Schlage Wirtschafts- u. Steuerberatungsgesellschaft, Frankfurt/M.
12:15 – 13:00	Unterstützungskasse und der PSVaG – Neuere Entwicklungen Dr. Hermann Peter Wohlleben Pensions-Sicherungs-Verein VVaG (PSVaG), Köln
13:00 – 14:00	MITTAGSIMBISS
14:00 – 14:45	Die Ford-Unterstützungskasse Ursula Fassbender Ford Versorgungs- und Unterstützungseinrichtung, FOVERUKA e.V., Köln
14:45 – 15:30	Die Unterstützungskasse bei Betriebsübergang und Unternehmenskauf Dr. Arnim Powietzka RB Reiserer Biesinger Rechtsanwaltsgesellschaft mbH, Heidelberg
15:30 – 16:00	KAFFEEPAUSE
16:00 – 17:00	Aktuelles zur Unterstützungskasse - Versorgungsausgleich - BilMoG - Recht und Compliance Martin Bauer, Lebensversicherung von 1871 a.G., München Dr. Jürgen Schu, ÖBAV Servicegesellschaft für bAV öffentl. Versicherer mbH, Düsseldorf Dr. Henriette Meissner, Stuttgarter Vorsorge-Management GmbH, Stuttgart
ca. 17:00	ENDE DER VERANSTALTUNG

Änderungen vorbehalten

Anmeldung	
Veranstaltung	aba – UNTERSTÜTZUNGSKASSENTAG 2011
Termin/Tagungsort	Donnerstag, 10. März 2011 in Mannheim Dorint Kongresshotel Mannheim, Friedrichsring 6, 68161 Mannheim
per Fax: (06221) 24 21 0	Firmen- oder Einzelmitgliedsdaten
	<input type="checkbox"/> aba-Mitglied <input type="checkbox"/> Nicht-Mitglied

aba Arbeitsgemeinschaft für betriebliche Altersversorgung e.V. Frau Baumann Postfach 12 01 16 69065 Heidelberg	Mitgliedsnummer	
	Firma/Name	
	Abteilung	
	Straße/Postfach	
	PLZ Ort	
	Ansprechpartner	
	Telefon	
	Fax	
	Email	

Teilnehmerdaten (Bitte unbedingt deutlich lesbar ausfüllen):			
Titel	Name	Vorname	<small>wird von der aba ausgefüllt</small>

Datum _____ Unterschrift und Firmenstempel _____

<input type="checkbox"/>	Bitte informieren Sie mich per E-mail über die kommenden aba-Tagungen und Seminare	Ansprechpartner	
		Email	

Teilnahmegebühr **Mitglieder der aba** **450,00 €/Person,**
Nicht-Mitglieder **650,00 €/Person**

Die Teilnahmegebühr ist gem. § 4 Nr. 22a UStG von der Umsatzsteuer befreit.
 Sie umfasst die Teilnahme an der Veranstaltung, die Pausengetränke, einen gemeinsamen Mittagsimbiss sowie den Zugang zum geschützten Teilnehmerbereich auf der aba-Homepage.

Stornierung Bei Rücktritt von der Anmeldung bis 10.02.2011 kostenfrei, danach ist eine Bearbeitungsgebühr von 250,00 € bzw. 350,00 € pro Person zu entrichten.

Zimmerreservierung Im Tagungshotel ist ein zeitlich begrenztes Zimmerkontingent zu einem Vorzugspreis verfügbar. Teilnehmer der Veranstaltung können ein Zimmer unter dem Stichwort "aba" abrufen.
 Die Zimmerreservierung und Abrechnung mit dem Hotel ist durch die Teilnehmer selbst vorzunehmen.
 Weitere Infos finden Sie auf unserer Homepage.

aba - TAGUNG DER FACHVEREINIGUNG PENSIONS-KASSEN

DONNERSTAG, 17. MÄRZ 2011 IN MANNHEIM

DORINT KONGRESSHOTEL MANNHEIM, FRIEDRICHSRING 6, 68161 MANNHEIM

ab 09:00	EINLASS, KAFFEE UND TEE ZUR BEGRÜßUNG
9:30 – 9:40	Begrüßung und Einführung Joachim Schwind Pensionskasse der Mitarbeiter der Hoechst-Gruppe VVaG, Frankfurt/Main
9:40 – 10:20	Aktuelle Entscheidungen der Arbeitsgerichte auf dem Gebiet der Pensionskassenversicherung Thomas Obenberger Hewitt Associates GmbH, München
10:20 – 10:50	KAFFEPAUSE
10:50 – 11:20	Neuregelung Versorgungsausgleich – Übersicht über die in der betrieblichen Praxis von den Pensionskassen getroffenen Regelungen und Überblick über die Entscheidungen der Familiengerichte Maren Briel Pensionskasse der Mitarbeiter der Hoechst-Gruppe VVaG, Frankfurt/Main
11:20 – 12:00	Ländervergleich – Schweizer Pensionskassen 2010 – Herausforderungen und Lösungsansätze in einer Welt der Niedrigzinsen Jeannette Leuch Complemta Investment-Controlling AG, St. Gallen
12:00 – 13:00	MITTAGSIMBISS
13:00 – 13:30	Kapitalanlagestrategien in der Tiefzinsphase - Steuerung von Risikokapitalbudgets Dr. Peter Oertmann Vescore Deutschland GmbH, München
13:30 – 14:00	Aktuelle Entwicklungen zu den Rechnungslegungsvorschriften und Bilanzierung von Pensionsverpflichtungen Mathias Röcker PricewaterhouseCoopers AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, München
14:00 – 14:30	KAFFEPAUSE
14:30 – 15:15	Grünbuch „Europäische Pensions- und Rentensysteme“ – Stand der aktuellen Diskussion Thomas Mann Mitglied des Europäischen Parlaments Vizepräsident Ausschuss für Beschäftigung und Soziale Angelegenheiten, Brüssel
15:15 – 15:45	Überarbeitung der IORP-Richtlinie – mögliche Auswirkungen auf die Eigenkapitalausstattung von Pensionskassen Dr. Ulrich Clarenz Pensionskasse der Wacker-Chemie VVaG, München
15:45 – 16:00	Offene Diskussion
ca. 16:00	ENDE DER VERANSTALTUNG

Änderungen vorbehalten

Anmeldung	
Veranstaltung	aba – TAGUNG DER FACHVEREINIGUNG PENSIONSKASSEN
Termin/Tagungsort	Donnerstag, 17. März 2011 in Mannheim Dorint Kongresshotel Mannheim, Friedrichsring 6, 68161 Mannheim
per Fax: (06221) 24 21 0	Firmen- oder Einzelmitgliedsdaten
	<input type="checkbox"/> aba-Mitglied <input type="checkbox"/> Nicht-Mitglied

aba Arbeitsgemeinschaft für betriebliche Altersversorgung e.V. Frau Baumann Postfach 12 01 16 69065 Heidelberg	Mitgliedsnummer	
	Firma/Name	
	Abteilung	
	Straße/Postfach	
	PLZ Ort	
	Ansprechpartner	
	Telefon	
	Fax	
	Email	

Teilnehmerdaten (Bitte unbedingt deutlich lesbar ausfüllen):			
Titel	Name	Vorname	<small>wird von der aba ausgefüllt</small>

Datum		Unterschrift und Firmenstempel	
<input type="checkbox"/>	Bitte informieren Sie mich per E-mail über die kommenden aba-Tagungen und Seminare	Ansprechpartner	
		Email	

Teilnahmegebühr **Mitglieder der aba** **450,00 €/Person,**
Nicht-Mitglieder **650,00 €/Person**

Die Teilnahmegebühr ist gem. § 4 Nr. 22a UStG von der Umsatzsteuer befreit.
 Sie umfasst die Teilnahme an der Veranstaltung, die Pausengetränke, einen gemeinsamen Mittagsimbiss sowie den Zugang zum geschützten Teilnehmerbereich auf der aba-Homepage.

Stornierung Bei Rücktritt von der Anmeldung bis 17.02.2011 kostenfrei, danach ist eine Bearbeitungsgebühr von 250,00 € bzw. 350,00 € pro Person zu entrichten.

Zimmerreservierung Im Tagungshotel ist ein zeitlich begrenztes Zimmerkontingent zu einem Vorzugspreis verfügbar. Teilnehmer der Veranstaltung können ein Zimmer unter dem Stichwort "aba" abrufen.
 Die Zimmerreservierung und Abrechnung mit dem Hotel ist durch die Teilnehmer selbst vorzunehmen.
 Weitere Infos finden Sie auf unserer Homepage.

aba – FORUM ARBEITSRECHT

DIENSTAG, 05. APRIL 2011 IN FRANKFURT/MAIN

STEIGENBERGER AIRPORT HOTEL, UNTERSCHWEINSTIEGE, 60549 FRANKFURT/MAIN

ab 9:00	EINLASS, KAFFEE UND TEE ZUR BEGRÜßUNG
9:30 – 9:35	<p>Begrüßung und Einführung</p> <p>Dr. Birgit Uebelhack aba Arbeitsgemeinschaft für betriebliche Altersversorgung e.V., Heidelberg</p>
9:35 – 10:15	<p>Betriebliche Altersversorgung in Deutschland – aktuelle Entwicklungen und Ausblick</p> <p>MinDirig. Hans-Ludwig Flecken Bundesministerium für Arbeit und Soziales, Bonn</p>
10:15 – 11:00	<p>Aktuelles aus der Rechtsprechung des BAG</p> <p>Dr. Bertram Zwanziger Richter am 3. Senat des Bundesarbeitsgerichts, Erfurt</p>
11:00 – 11:30	KAFFEPAUSE
11:30 – 12:15	<p>Der Einfluss des europäischen Rechts auf die Gestaltung der betrieblichen Altersversorgung</p> <p>Professor Dr. Heinz-Josef Willemsen Freshfields Bruckhaus Deringer LLP, Düsseldorf</p>
12:15 – 13:00	<p>Vertrauensschutz in der Rechtsprechung des BAG, BVerfG, EuGH – Ende des Vertrauensschutzes?</p> <p>Professor Dr. Stefan Lunk Latham & Watkins LLP, Hamburg</p>
13:00 – 14:00	MITTAGSIMBISS
14:00 – 14:45	<p>Vertragsgestaltung und betriebliche Altersversorgung</p> <p>Professor Dr. Gregor Thüsing Institut für Arbeitsrecht und Recht der Sozialen Sicherheit an der Universität Bonn</p>
14:45 – 15:15	KAFFEPAUSE
15:15 – 16:00	<p>Das Beschäftigungsdatenschutzgesetz und seine Auswirkungen auf die betriebliche Altersversorgung</p> <p>Professor Dr. Peter Wedde Europäische Akademie der Arbeit in der Universität Frankfurt/Main</p>
16:00 – 16:45	<p>Arbeitsrechtliche Probleme mit externen Versorgungsträgern bei Betriebsübergang und Unternehmenskauf (Pensionsfonds, Unterstützungskasse)</p> <p>Dr. Martin Diller Gleiss Lutz, Stuttgart</p>
16:45 – 17:00	SCHLUSSDISKUSSION
ca. 17:00	ENDE DER VERANSTALTUNG

Änderungen vorbehalten

Anmeldung	
Veranstaltung	aba – FORUM ARBEITSRECHT 2011
Termin/Tagungsort	Dienstag, 05. April 2011 in Frankfurt Steigenberger Airport Hotel Frankfurt, Unterschweinstiege 16, 60549 Frankfurt/Main-Airport
per Fax: (06221) 24 21 0	Firmen- oder Einzelmitgliedsdaten
	<input type="checkbox"/> aba-Mitglied <input type="checkbox"/> Nicht-Mitglied

aba Arbeitsgemeinschaft für betriebliche Altersversorgung e.V. Frau Baumann Postfach 12 01 16 69065 Heidelberg	Mitgliedsnummer	
	Firma/Name	
	Abteilung	
	Straße/Postfach	
	PLZ Ort	
	Ansprechpartner	
	Telefon	
	Fax	
	Email	

Teilnehmerdaten:			
Titel	Name	Vorname	<small>wird von der aba ausgefüllt</small>

Datum _____ Unterschrift und Firmenstempel _____

<input type="checkbox"/>	Bitte informieren Sie mich per E-mail über die kommenden aba-Tagungen und Seminare	Ansprechpartner	
		Email	

Teilnahmegebühr **Mitglieder der aba** **450,00 €/Person,**
Nicht-Mitglieder **650,00 €/Person**

Die Teilnahmegebühr ist gem. § 4 Nr. 22a UStG von der Umsatzsteuer befreit.

Sie umfasst die Teilnahme an der Veranstaltung, die Pausengetränke, einen gemeinsamen Mittagsimbiss sowie den Zugang zum geschützten Teilnehmerbereich auf der aba-Homepage.

Stornierung Bei Rücktritt von der Anmeldung bis 07.03.2011 kostenfrei, danach ist eine Bearbeitungsgebühr von 250,00 € bzw. 350,00 € pro Person zu entrichten.

Zimmerreservierung Im Tagungshotel ist ein zeitlich begrenztes Zimmerkontingent zu einem Vorzugspreis verfügbar. Teilnehmer der Veranstaltung können ein Zimmer unter dem Stichwort "aba" abrufen.

Die Zimmerreservierung und Abrechnung mit dem Hotel ist durch die Teilnehmer selbst vorzunehmen.

Weitere Infos finden Sie auf unserer Homepage.

aba – FORUM STEUERRECHT

MITTWOCH, 06. APRIL 2011 IN FRANKFURT/MAIN

STEIGENBERGER AIRPORT HOTEL, UNTERSCHWEINSTIEGE, 60549 FRANKFURT/MAIN

ab 9:00	EINLASS, KAFFEE UND TEE ZUR BEGRÜßUNG
09:30 – 09:35	BEGRÜßUNG UND EINFÜHRUNG Professor Dr. Dr. Wolfgang Förster Towers Watson, Wiesbaden
09:35 – 10:15	Aus der Rechtsprechung des BFH zur Lohnsteuer Professor Dr. Hans-Joachim Kanzler Vorsitzender Richter des VI. Senats am Bundesfinanzhof, München
10:15 – 11:00	Aktuelle lohnsteuerliche Fragen aus Sicht des Bundesministeriums der Finanzen RegDir. Christine Harder-Buschner Bundesministerium der Finanzen, Berlin
11:00 – 11:45	(Bilanz-)steuerliche Fragen der betrieblichen Altersversorgung Professor Dr. Melanie Mühlberger Lehrstuhl für Rechnungslegung und Steuern an der Hochschule für Technik Stuttgart
11:45 – 12:45	MITTAGSIMBISS
12:45 – 13:30	Altersversorgung und Abfindungen – Neues aus dem BFH Professor Dr. Dietmar Gosch Vorsitzender Richter des I. Senats am Bundesfinanzhof, München
13:30 – 14:15	Die Team- und Funktionsverlagerung über die Grenze aus Arbeitgebersicht Grundlagen – betriebliche Altersversorgung – abkommensrechtliche Besonderheiten Professor Dr. Ekkehart Reimer Lehrstuhl für Öffentliches Recht und Prinzipien des Europäischen und Internationalen Steuerrechts an der Universität Heidelberg
14:15 – 14:45	KAFFEPAUSE
14:45 – 15:30	Neuere Entwicklungen bei der abkommensrechtlichen Behandlung (DBA) von Altersversorgung Professor Dr. Roland Ismer Lehrstuhl für Steuerrecht und Öffentliches Recht an der Universität Erlangen-Nürnberg
15:30 – 16:15	Aktuelle Stunde
16:15 – 16:45	Schlussdiskussion
ca. 16:45	ENDE DER VERANSTALTUNG

Änderungen vorbehalten

Anmeldung	
Veranstaltung	aba – FORUM STEUERRECHT 2011
Termin/Tagungsort	Mittwoch, 06. April 2011 in Frankfurt Steigenberger Airport Hotel Frankfurt, Unterschweinstiege 16, 60549 Frankfurt/Main-Airport
per Fax: (06221) 24 21 0	Firmen- oder Einzelmitgliedsdaten <input type="checkbox"/> aba-Mitglied <input type="checkbox"/> Nicht-Mitglied

aba Arbeitsgemeinschaft für betriebliche Altersversorgung e.V. Frau Baumann Postfach 12 01 16 69065 Heidelberg	Mitgliedsnummer	
	Firma/Name	
	Abteilung	
	Straße/Postfach	
	PLZ Ort	
	Ansprechpartner	
	Telefon	
	Fax	
	Email	

Teilnehmerdaten:			
Titel	Name	Vorname	<small>wird von der aba ausgefüllt</small>

Datum _____ Unterschrift und Firmenstempel _____

<input type="checkbox"/> Bitte informieren Sie mich per E-mail über die kommenden aba-Tagungen und Seminare	Ansprechpartner	
	Email	

Teilnahmegebühr **Mitglieder der aba** **450,00 €/Person,**
 Nicht-Mitglieder **650,00 €/Person**

Die Teilnahmegebühr ist gem. § 4 Nr. 22a UStG von der Umsatzsteuer befreit.
 Sie umfasst die Teilnahme an der Veranstaltung, die Pausengetränke, einen gemeinsamen Mittagsimbiss sowie den Zugang zum geschützten Teilnehmerbereich auf der aba-Homepage.

Stornierung Bei Rücktritt von der Anmeldung bis 07.03.2011 kostenfrei, danach ist eine Bearbeitungsgebühr von 250,00 € bzw. 350,00 € pro Person zu entrichten.

Zimmerreservierung Im Tagungshotel ist ein zeitlich begrenztes Zimmerkontingent zu einem Vorzugspreis verfügbar. Teilnehmer der Veranstaltung können ein Zimmer unter dem Stichwort "aba" abrufen.
 Die Zimmerreservierung und Abrechnung mit dem Hotel ist durch die Teilnehmer selbst vorzunehmen.
 Weitere Infos finden Sie auf unserer Homepage.

Inhaltsverzeichnis

Der Kommentar

Sozialpartner zum Grünbuch –
Standpunkte BDA – IG Metall
Gunkel und Urban 1

Gehört – Gelesen – Notiert 5

Abhandlungen

Wilhelm, Aktuelle arbeitsrechtliche Themen der
betrieblichen Altersversorgung 7

Karch, Erwerbsminderung und Berufsunfähigkeit –
Chancen und Grenzen für tarifliche Versorgungswerke 12

Huke, Tarifvertragliche Vereinbarungen zur
betrieblichen Altersversorgung – Stand und
Perspektiven 21

Schwind, Der Ausschluss der Anpassungsprüfungs-
und Anpassungsentscheidungspflicht des Arbeitgebers
gemäß § 16 Abs. 3 Nr. 2 BetrAVG 42

Bauer, Aktuelle Herausforderungen der rückgedeckten
Altersversorgung 47

Lucius/Veit/Groß, Ermittlung von Teilungskosten
im Versorgungsausgleich 52

Fodor/Gohdes/Knußmann, Rechnungszins und
Inflationsrate für betriebliche Vorsorgeleistungen
im nationalen und internationalen Jahresabschluss
zum 31.12.2010 59

Burger/Clark/Franzen/Heldmann/Karch, Betriebliche
Altersvorsorge in Deutschland – Ergebnisse einer
Expertenumfrage 64

Informationen

Aus der Gesetzgebung

GKV-Finanzierungsgesetz 73

Sozialversicherungs-Rechengrößenverordnung 2011 74

Mitteilung über steuerpflichtige Leistungen aus einem
Altersvorsorgevertrag oder aus einer bAV ab dem
Kalenderjahr 2010; Amtlicher Vordruck nach § 22
Nr. 5 Satz 7 EStG 74

BMF, Schreiben vom 17.12.2010

Aus der Politik

Bericht der Bundesregierung zur Anhebung der
Regelaltersgrenze 75

Gesetzentwurf zur Koordinierung der Systeme der
sozialen Sicherheit in Europa und zur Änderung
anderer Gesetze 80

Das Interview

Der Sozialausgleich erfordert ein „zweites Finanzamt“
(*Dr. Markus Söder*) 81

Meinungen – Standpunkte – Empfehlungen

IDW-Stellungnahme zur Rechnungslegung: Handels-
rechtliche Bilanzierung von Altersversorgungs-
verpflichtungen (IDW RS HFA 30) 81

Statistik

Investitionen für betriebliche Altersversorgung 91

Leichte Bevölkerungsabnahme für 2010 erwartet 92

Verbraucherpreisindex 92

Europa

Re-Nationalisierung des Rentensystems in Ungarn 92

Veranstaltungen

Wandel als Chance begreifen 93

Zehn Ziele zur Bewältigung des demografischen
Wandels durch die soziale Sicherheit 93

ONP/ESIP-Konferenz: „Individuelle Renten-
information“ 94

Rechtsprechung

Erleichterte Kündigung von Arbeitnehmern mit
Anspruch auf Alterspension
EuGH, Urteil vom 18.11.2010 – C-356/09 94

Rückgedeckte Versorgungszusagen uneingeschränkt
melde- und beitragspflichtig beim PSVaG
BVerwG, Urteil vom 25.8.2010 – 8 C 40.09 98

Pfändbarkeit des Anspruchs aus einer Direkt-
versicherung
BGH, Beschluss vom 11.11.2010 – VII ZB 87/09 104

Nichtberücksichtigung von Zeiten eines früheren
Arbeitsverhältnisses
BAG, Urteil vom 19.1.2011 – 3 AZR 29/09
(Pressemitteilung) 106

Erstattung von Energieverbrauchskosten Leistung
der betrieblichen Altersversorgung?
BAG, Urteil vom 14.12.2010 – 3 AZR 799/08
(Pressemitteilung) 106

Literatur

Buchbesprechungen

Münch, Vereinbarungen zum neuen Versorgungs-
ausgleich 107

Conradis, Sozialrechtliche Folgen von Trennung
und Scheidung 107

Bohl/Wiechmann, IFRS für Juristen 107

Literaturhinweise 108

Nachrichten

Europäisches Justiz-Portal 108

Der Kommentar

Sozialpartner zum Grünbuch – Standpunkte BDA – IG Metall

Alexander Gunkel, Berlin

Die EU-Kommission versucht es mal wieder. Mit ihrem im vergangenen Jahr vorgelegten Grünbuch zu den europäischen Pensions- und Rentensystemen betätigt sie sich in einem Bereich, in dem ihr eigentlich die Regelungskompetenz fehlt. Sie macht daraus auch selbst keinen Hehl. Gleich am Anfang ihres Grünbuchs stellt sie klar: „Die Verantwortung für Pensionen und Renten liegt bei den Mitgliedstaaten“. Weder die Vorrechte der Mitgliedstaaten noch die Rolle der Sozialpartner in diesem Bereich sollten in Frage gestellt werden.

Natürlich macht ein solches Vorgehen skeptisch: Denn wenn die EU-Kommission die Regelungszuständigkeit im Bereich der Pensions- und Rentensysteme gar nicht bei sich sieht, warum legt sie dann ein Grünbuch vor und startet dazu einen Konsultationsprozess? Spätestens die Lektüre des Grünbuchs macht deutlich, dass die Kommission sich durchaus vorstellen kann, an der einen oder anderen Stelle regulierend in die Alterssicherungssysteme der Mitgliedstaaten einzugreifen. Schon die im Grünbuch aufgeworfenen Fragen zeigen, in welchen Bereichen sich die Kommission ein Handeln vorstellen kann und wo sie ihre in Randbereichen bestehenden Kompetenzen nutzen will.

Mit guten Gründen lässt sich das Vorgehen der EU-Kommission kritisieren. Denn erkennbar nimmt sie den – von ihr selbst erwähnten – Grundsatz der Subsidiarität nicht sonderlich ernst. Allerdings würde man es sich mit einer solchen Kritik auch ziemlich einfach machen. Denn jedenfalls dann, wenn ein Handeln auf europäischer Ebene sinnvoll sein kann, wäre es falsch, ein solches von vornherein aus formalen Gründen abzulehnen. Dies gilt ganz besonders für europaweit



tätige Arbeitgeber, für die ein einheitlicher Rahmen im Bereich der betrieblichen Altersvorsorge hilfreich sein kann. Daher ist es sinnvoller, sich mit dem Grünbuch inhaltlich auseinander zu setzen und auf dieser Grundlage zu bewerten, ob und inwieweit ein Tätigwerden auf EU-Ebene erfolgen sollte.

Die Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände hat dies in ihrer Stellungnahme zum EU-Grünbuch getan und dabei vor allem folgende Aspekte herausgehoben:

Ein großes Manko des Grünbuchs liegt darin, dass die zweite und dritte Säule der Alterssicherung in der Analyse häufig vermengt werden. Dies führt – nahezu unvermeidlich – zu falschen Schlussfolgerungen. Verkannt wird, dass die betriebliche Altersvorsorge einerseits und die sonstige private Altersvorsorge andererseits – mindestens in Deutschland – in vielen Bereichen grundverschieden sind. So handelt es sich bei einer Betriebsrentenzusage in Deutschland – aber auch in fast jedem ande-

ren Mitgliedstaat, in dem Betriebsrenten eine wesentliche Rolle spielen – nicht einfach um ein „Finanzdienstleistungsprodukt“, sondern um ein arbeitsrechtliches Versprechen des Arbeitgebers, das stets auf Altersleistungen und häufig auf die Absicherung im Invaliditäts- und Todesfall bezogen ist. Dieses Versprechen geben Arbeitgeber nicht um ihrer selbst willen, sondern weil es sich als Vergütungselement und personalpolitisches Instrument lohnt. Dies ist z.B. der Fall, wenn der Einsatz von betrieblicher Altersvorsorge die Mitarbeitermotivation steigert, die Personalbindung erhöht und zur Rekrutierung von neuem Personal genutzt werden kann. Für die Arbeitnehmer liegt der Vorteil vor allem an der Teilhabe an einer sehr kostengünstigen und effizienten kapitalgedeckten zusätzlichen Altersvorsorge, für die der Arbeitgeber in jedem Fall – und bei seiner Insolvenz der PSV – einzustehen hat. Auf dieser Grundlage hat sich die betriebliche Altersvorsorge zur bedeutendsten freiwilligen Sozialleistung der Arbeitgeber in Deutschland entwickelt, wie jährliche Betriebsrentenaufwendungen in Höhe von über 30 Mrd. € belegen. Bei der Zielstellung und Ausgestaltung der betrieblichen Altersvorsorge wird deutlich, dass sie grundsätzlich nicht im Wettbewerb zu sonstigen Altersvorsorgeprodukten am Markt steht, sondern vielmehr ein wichtiges Instrument im Wettbewerb um fähige Mitarbeiter ist. Aus diesen Besonderheiten ergibt sich ihr zentraler Unterschied zur übrigen privaten Vorsorge, dem bislang im deutschen Arbeits-, Steuer- und Beitragsrecht Rechnung getragen wird.

Hieraus erklärt sich auch die Stellung und Bedeutung von Einrichtungen der betrieblichen Altersvorsorge, wie Pensionskassen und -fonds: Sie sind Vehikel, um die Betriebsrentenversprechen der Arbeitgeber zu erfüllen. Deshalb unterscheiden sie sich von ihrem Geschäfts-

zweck, in ihrer Kostenstruktur und in der Zusammensetzung ihrer Gremien naturgemäß von sonstigen Anbietern, die werbend im Altersvorsorgemarkt unterwegs sind. Den Einrichtungen der betrieblichen Altersvorsorge und ihren Trägerunternehmen liegt grundsätzlich keine Gewinnerzielungsabsicht zugrunde, da der „Gewinn“ nicht pekuniär aus einem abgesetzten „Produkt“ herrührt, sondern allein personalpolitischer Natur ist. Diesen Besonderheiten müssen die Aufsichtsbedingungen bei Einrichtungen der betrieblichen Altersvorsorge auch weiterhin Rechnung tragen. Bei der Pensionsfondsrichtlinie 2003 war es gelungen, aufsichtsrechtliche Vorgaben zu definieren, ohne zu stark in die Besonderheiten der Einrichtungen der betrieblichen Altersvorsorge einzugreifen. Dabei sollte es auch bleiben.

Im Grünbuch wird allerdings nun die Frage nach einer Überarbeitung der Pensionsfondsrichtlinie aufgeworfen und insbesondere die Übertragung der Eigenmittelanforderungen für Lebensversicherer aus Solvency II auf Einrichtungen der betrieblichen Altersvorsorge offen angeregt. Bereits 2011 sollen die Pensionsfondsrichtlinie überarbeitet und Teile der Eigenmittelanforderungen aus Solvency II übernommen werden. Dieses Vorgehen zeigt, dass die angeblich offenen Fragen des Grünbuchs doch nicht so offen gemeint sind. Dabei gibt es wichtige Argumente gegen eine jetzige, entsprechende Änderung der Pensionsfondsrichtlinie: Zum einen besteht für eine rasche Änderung kein Anlass, da die Pensionsfondsrichtlinie erst vor wenigen Jahren in Kraft getreten ist und von vielen Mitgliedstaaten gerade erst umgesetzt wurde. Vor allem aber waren die Einrichtungen der betrieblichen Altersvorsorge weder ursächlich für die vergangene Finanzmarktkrise noch waren oder sind sie ein systemisches Risiko. Insofern ist auch kein neuer Grund für eine Verschärfung aufsichtsrechtlicher Vorgaben entstanden.

Zum anderen würde sich eine vollständige Übertragung des Solvency-II-Regimes sehr negativ auf Pensionskassen und Pensionsfonds auswirken. Die sehr stichtagsbezogenen Eigenmittelanforderungen nach Solvency II würden aufgrund des allein auf Altersversorgung beschränkten Zwecks der Versorgungswerke höhere Zuführungen zum Eigenkapital erfordern. Dieser Mehrbedarf wäre nur durch Leistungskürzungen zulasten der Berechtigten oder durch höhere Beiträge der Trägerunternehmen aufzubringen. Die damit verbundene Verteuerung der betrieblichen Altersvorsorge würde ihrer nötigen weiteren Verbreitung diametral entgegen laufen. Aufgrund der ohnehin bestehenden Subsidiärhaftung des Arbeitgebers wäre für die berechtig-

ten Arbeitnehmer nichts – nicht einmal zusätzliche Sicherheit – gewonnen. Auch mit den in Aussicht gestellten – im Einzelnen unklaren – Abschlägen von Solvency II für Einrichtungen der betrieblichen Altersvorsorge bleibt es bei dieser Gefahr. Denn ein zu enges Korsett wird auch durch notdürftige Änderungen kein passendes Kleid. Einrichtungen der betrieblichen Altersvorsorge verfügen für ihre Sicherheit bereits über eine Mehrfachsicherung aus aufsichtsrechtlichen Vorgaben, Arbeitgeberhaftung und für Pensionsfonds darüber hinaus aus der bestehenden Einstandspflichtigkeit des Pensionssicherungsvereins (PSV). Der EU-Kommission ist daher dringend zu empfehlen, eine Überprüfung des möglichen Überarbeitungsbedarfs der Pensionsfondsrichtlinie sorgfältig und tatsächlich ergebnisoffen anzugehen.

Mit Sorge ist auch zu sehen, dass die EU-Kommission – nach ihrem erfolglosen Versuch für eine EU-Portabilitätsrichtlinie – nunmehr erneut prüfen will, ob und inwieweit die betriebliche Altersvorsorge die Mobilität der Arbeitnehmer beschränkt. Verfehlt daran ist bereits der Ansatz, dass die Kommission die Mobilität von Arbeitnehmern zum Selbstzweck erhebt und auf die betriebliche Notwendigkeit, Mitarbeiter zu binden und Fluktuation zu begrenzen, mit keinem Wort eingeht. Arbeitsplatzwechsel sind nicht per se wünschenswert und gemeinwohlfördernd. Zur effizienten personalwirtschaftlichen Ressourcennutzung eines Betriebs und auch einer Volkswirtschaft insgesamt gehört im Gegenteil, betriebspezifisches Wissen durch eine möglichst geringe Fluktuation der Mitarbeiter zu sichern. Das Interesse der Betriebe an konstanten Belegschaften ergibt sich auch daraus, dass sich nur bei diesen betrieblichen Investitionen in die Weiterbildung der Beschäftigten und die betriebliche Gesundheitsförderung sowie die Rücksichtnahme auf familienbedingte Situationen amortisieren können bzw. sehr viel stärker lohnen. Gerade vor dem Hintergrund des sich abzeichnenden Fachkräftemangels gewinnt der Aspekt der Mitarbeiterbindung noch an Bedeutung. Hierzu eignet sich das bewährte Instrument der betrieblichen Altersvorsorge im besonderen Maße.

Natürlich kann auch das berechtigte betriebliche Anliegen der Mitarbeiterbindung nicht schrankenlos gelten. Die bislang von der EU vorgeschlagenen Maßnahmen etwa zur Verkürzung der Unverfallbarkeitsfristen oder Anwartschaftsdynamisierung gehen jedoch deutlich zu weit und würden insbesondere zu einer drastischen Verteuerung und Bürokratisierung der betrieblichen Altersvorsorge führen.

Wenn die EU-Kommission dennoch weiter anstrebt, die Mobilität der Arbeitnehmer durch Maßnahmen im Bereich der betrieblichen Altersvorsorge zu fördern, sollte sie sich vor allem auf die Beseitigung von steuer- und beitragsrechtlichen Hindernissen bei der Übertragung von Betriebsrentenanwartschaften bzw. -ansprüchen fokussieren. Denn dies ist ein Problem, das nicht allein von den Mitgliedstaaten, sondern nur auf europäischer Ebene gelöst werden kann.

Ziel soll nicht sein, der EU-Kommission jedes Handeln im Bereich der Alterssicherung zu verwehren. Im Gegenteil kann ein Handeln der EU sogar opportun sein. Dieses sollte aber immer nur dann erfolgen, wenn sich die gewünschten Ergebnisse nicht mindestens genauso gut durch ein Handeln auf nationaler Ebene erreichen lassen.

*Alexander Gunkel
Mitglied der Hauptgeschäftsführung
der BDA*

Dr. Hans-Jürgen Urban, Frankfurt

Die EU-Kommission hat ihr Grünbuch „Angemessene, nachhaltige und sichere Pensions- und Rentensysteme“ vorgelegt und alle Beteiligten zur Stellungnahme aufgefordert. Wer das Dokument als Alt-bekanntes vorschnell zu den Akten legt, dem entgeht eine durchaus beachtenswerte politische Entwicklung in strategischen Fragen der Alterssicherung. Sicher: Das Grünbuch wiederholt eine Reihe alt-bekannter Leitlinien zum eingeschlagenen Pfad beim Umbau der Versorgungssysteme. Vieles davon findet aus Sicht der Gewerkschaften keine Zustimmung¹. Doch es gibt auch Passagen, die zu überraschen wissen und durchaus anschlussfähig an die gewerkschaftlichen sozial- und rentenpolitischen Diskurse sind.

These 1:

Das „EU-Grünbuch“ versteht sich „als Weckruf“ in der Altersvorsorge-Politik. Es ruft dazu auf, durch politische Korrekturen drohende Gefahren aus diesem Politikfeld für zentrale Ziele der EU-Politik abzuwenden. Damit eröffnen sich neue Chancen für einen Abschied von altersvorsorgepolitischen Illusionen. Die IG Metall plädiert für einen neuen Realismus in der Altersvorsorgepolitik, insbesondere mit Blick auf die Eignung kapitalgedeckter Systeme für sozialstaatliche Zwecke.

Vor allem der Schock der Krise sitzt Europa noch in den Knochen. In Verbindung mit den absehbaren Auswirkungen der bisherigen Reformpolitik mischen sich in die rentenpolitische Selbstgewissheit auch Zweifel. Es gibt augenscheinlich eine wachsende Einsicht, dass die eingeleiteten Reformen in den Mitgliedstaaten das Versorgungsrisiko des Einzelnen erhöht und Altersarmut befördert haben. Zugleich ist unter dem Eindruck der Finanzmarktkrise der Wert der umlagefinanzierten Systeme gestiegen. Der Glaube, dass Kapitaldeckung unempfindlich gegenüber wirtschaftlichen Krisen ist, hat dem Praxistest nicht standgehalten².

Erschüttert scheint die alte Illusion, die privat organisierte kapitalgedeckte Altersversorgung sei kostenneutral, während die öffentlichen umlagefinanzierten Systeme mit steigenden Kosten verbunden seien. Die Kommission muss erkennen: Die Stabilität der öffentli-



chen Haushalte ist durch die horrenden Mittel, die zur Sicherung von Banken und Finanzmärkten aufgebracht werden müssen, ebenso gefährdet, wie durch die Aufwendungen für die Subventionierung der Versicherungswirtschaft. Hinzu kommen die Kosten für die nötige soziale Absicherung einer wachsenden Schicht von Altersarmut bedrohter Menschen.

Die Zweifel an der Strategie des Ausbaus kapitalgedeckter Altersversorgung zulasten der umlagefinanzierten Systeme wachsen – auch bei Kommission und Mitgliedstaaten! Die Suche nach den richtigen Korrekturmaßnahmen hat begonnen. Das Grünbuch ist ein Beleg dafür.

These 2:

Insgesamt wiesen kapitalgedeckte Systeme in der Krise eine miserable Performance auf und waren weit davon entfernt, ihre Renditeversprechen einzuhalten. Das gilt für private wie für betriebliche Vorsorge. Der illusionslose Blick auf die Eignung kapitalgedeckter Systeme für sozialstaatliche Ziele muss jedoch nicht zwangsläufig in einem radikalen Abschied vom Kapitaldeckungsverfahren enden. Wohl aber macht er die Bedeutung guter Regulierung für eine gute Performance sichtbar.

Der ohnehin niedrige Garantiezins der Lebensversicherung von derzeit 2,25%³ wird voraussichtlich noch in 2011 auf 1,75% gesenkt werden. Die Durchschnittsrendite für Lebensversicherungspolice wird 2010 voraussichtlich bei 4,22% liegen, nach durchschnittlich 7,4% noch vor wenigen Jahren⁴. Zu berücksichtigen ist dabei noch, dass dieser Zins nur auf den sogenannten Sparbeitrag gezahlt wird, also nach Abzug

einer Risikoprämie und den Verwaltungskosten. Die Rendite der gesetzlichen Rentenversicherung liegt zwischen 3,5 und 4,1% und wird voraussichtlich im Jahr 2030 immerhin noch bei 2,7 bis 3,2% liegen⁵.

Die Anfälligkeit für die Risiken der Finanzmärkte dürfte allerdings in Deutschland deutlich geringer sein als im Durchschnitt der OECD. Während die Pensionsvermögen im OECD-Durchschnitt bis Ende 2008 um rund 20% gefallen waren, lag dieser Wert in Deutschland bei nur rund 7%⁶. Dieser relativ moderate Wert zeigt zum einen die Wirksamkeit vergleichsweise dichter Regulierung und Aufsicht und die stabilisierende Wirkung der in Deutschland immer noch vorherrschenden Finanzierung der Betriebsrenten durch direkte Zusagen der Arbeitgeber und deren Abbildungen in Pensionsrückstellungen mit einer funktionierenden Insolvenzversicherung über den Pensionsversicherungsverein⁷.

Die wirksame Regulierung der unmittelbar am Kapitalmarkt agierenden Versorgungseinrichtungen⁸ und ein funktionierendes System der Insolvenzversicherung in Deutschland haben in der Finanzmarktkrise ihre Überlegenheit gegenüber deregulierten und weitgehend ohne Insolvenzversicherung ausgestatteten Betriebsrentensystemen bewiesen. Risikolos sind diese Systeme der Kapitaldeckung aber nicht.

These 3:

Im „Neuen Generationenvertrag“ weist die IG Metall der betrieblichen Altersversorgung (bAV) eine bedeutende Rolle zu. Dazu bedarf es jedoch ihres Ausbaus zu einem universellen Subsystem sozialstaatlicher Sicherung. Eine solche bAV könnte zur Bewältigung der demografischen Herausforderungen in den Unternehmen beitragen, neue personalpolitische Impulse „in Zeiten knapper Fachkräfte“ freisetzen und eine Wiederbelebung der betrieblichen Sozialpolitik fördern.

1 Zur Zukunft der Alterssicherung in Deutschland aus Sicht der IG Metall vgl. http://www.igmetall.de/cps/rde/xbcr/internet/20090505_memorandum_neuer_generationenvertrag_0145699.pdf.

2 „Private Pensionsfonds haben in 2008 über 20% an Wert verloren. Mehrere Träger betrieblicher Pensionsfonds waren nicht in der Lage, ihren Verpflichtungen nachzukommen“ (Grünbuch S. 7 f.).

3 Der schon 2003 von 4 auf 3,25%, im Januar 2004 auf 2,75% und schließlich im Januar 2007 auf 2,25%, den derzeitigen Stand, gesenkt wurde.

4 „Die Welt“ vom 10.8.2010.

5 www.Deutsche-Rentenversicherung.de (Nachrichten und Stellungnahmen).

6 OECD, Pension Markets in Focus, Dezember 2008.

7 An dieser Stelle wäre aber ein Exkurs über die Vorteile der Innenfinanzierung von Betriebsrenten durch Bilanzrückstellungen und deren Eigenkapital stärke Wirkung, insbesondere auf die realwirtschaftlich tätigen Unternehmen, angebracht sowie eine Kritik an den überhandnehmenden angelsächsischen Bilanzierungsrichtlinien (IFRS), die zunehmend eine Kapitalmarktbasierung der Pensionslasten erzwingen und die Unternehmen so abhängig von aktuellen Finanzmarktentwicklungen machen. Das ist zwar ein lohnenswertes, hier allerdings zu weit führendes Thema.

8 Pensionskassen, Pensionsfonds und Direktversicherungen.

Im Zentrum der Alterssicherung muss auch weiterhin die umlagefinanzierte soziale Rentenversicherung stehen. Um inner- wie intergenerative Solidarität zu gewährleisten, ist diese erste Säule zwingend als universelles, alle Erwerbstätigen umfassendes Versicherungssystem auszugestalten. Sicherungsziele sind dabei sowohl Armutsvermeidung als auch prinzipiell die Sicherung eines angemessenen Lebensstandards.

Darüber hinaus soll die bAV einen Teilauftrag zur individuellen Lebensstandardsicherung im Alter, bei Erwerbsminderung und im Todesfall (Hinterbliebenenversorgung) erhalten und als zweite tragende Säule zu einem flächendeckenden System der Alterssicherung erweitert und sozialstaatlich ausgestaltet werden. Dabei stellt die bAV nur eine ergänzende Leistung zur gesetzlichen Rente dar.

In der heutigen Form ist die bAV allerdings nicht in der Lage, den Teilauftrag zur individuellen Lebensstandardsicherung zu erfüllen. So sind gegenwärtig Anwartschaften aus Betriebsrentensystemen höchst unterschiedlich und ungerecht verteilt. Sie sind in Großbetrieben öfter anzutreffen als in kleineren und mittleren Betrieben, Frauen haben deutlich weniger Leistungen zu erwarten als Männer, und in Ost-Deutschland sind Betriebsrenten weitgehend unbekannt.

Hinzu kommt eine eindeutige Verschiebung der Finanzierung. Die klassische arbeitgeberfinanzierte Betriebsrente hat erheblich an Bedeutung verloren und weicht immer öfter Systemen der Entgeltumwandlung, die durch die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer selbst finanziert werden. Daher muss die bAV zukünftig deutlich gestärkt und ausgebaut werden. Dazu gehört, dass die Unternehmen zu einem obligatorischen Angebot verpflichtet werden, welches allen Beschäftigten die Möglichkeit gibt, Anwartschaften zu erwerben („Arbeitgeber-Obligatorium“). Ein solches Obligatorium ermöglicht eine sozialstaatliche Ausgestaltung der bAV mit einem Risikoausgleich in großen Kollektiven, ohne Ausschluss individueller Risiken und auch die Einführung von Unisex-Tarifen zur Gleichbehandlung von Frauen und Männern. Zudem muss eine ausreichende und verbindliche Beteiligung der Arbeitgeber an der Finanzierung der zweiten Säule sichergestellt werden.

Wegen ihrer Kapitalbasierung und der daraus folgenden stärkeren Krisenanfälligkeit braucht die bAV verbindliche Regelungen, die

- die höchstmögliche Sicherheit der bAV-Vermögen gewährleisten,

- in diesem Rahmen eine hohe Ergiebigkeit sicherstellen,
- eine nachhaltige und gerechte Finanzierung ermöglichen und
- umfassend Mitbestimmungsrechte einräumen.

Eine so verstandene, sozialstaatlich weiterentwickelte bAV ist eine Alternative zur privaten Altersvorsorge, da sie durch bessere Regulierung, breite Risikostreuung und geringe Verwaltungskosten höhere Leistungen für die Betroffenen erbringt und geringere Gefahren für die Kapitalmarktentwicklung mit sich bringt.

These 4:

Um die institutionellen und versorgungspolitischen Weichen stellen zu können, wäre eine konzertierte Aktion aller beteiligten Akteure notwendig. Dabei hätten im europäischen Mehr-Ebenensystem die Institutionen der EU, die Mitgliedstaaten sowie die Tarifvertragsparteien ihre Beiträge zu erbringen.

Da die Verantwortung für die Alterssicherung bei den Mitgliedstaaten liegt⁹, muss sich die EU darauf konzentrieren, Mindeststandards für die regulierungsbedürftigen, risikoreichen Kapitaldeckungsverfahren zu schaffen. Dabei muss sie berücksichtigen, dass kollektive betriebliche und tarifvertragliche Systeme, unterstützt durch eine funktionierende Insolvenzsicherung, die beste Gewähr für Nachhaltigkeit, Sicherheit und solidarische Ausgestaltung bieten.

Staatlicherseits brauchen wir in Deutschland eine ordnungspolitische Neuorientierung mit klarer versorgungspolitischer Zielsetzung ohne beitragsbezogene Dogmen. Das Primat der Beitragssatzstabilität hat sich als einseitig arbeitgeberorientiert gezeigt; die Beschäftigten profitieren davon nicht, weil sie allein, wollen sie Altersarmut vermeiden, die erforderlichen zusätzlichen Beiträge aufbringen müssen. Die bAV muss gegenüber der privaten Altersvorsorge absoluten Vorrang in der staatlichen Förderung erhalten, weil nur sie neben der ersten Säule Elemente des Solidarausgleichs enthalten kann.

Die Tarifparteien haben bereits seit Jahrzehnten Verantwortung für die Alterssicherung der Beschäftigten durch tarifvertragliche Vereinbarungen und die Gründung von Versorgungswerken übernommen. Sie sind bereit, das auch in der Zukunft weiter zu verfolgen, brauchen allerdings einen klaren, an sozialstaatlichen Maßstäben ausgerichteten ordnungspolitischen Rahmen, um die

ergänzende Alterssicherung über betriebliche und tarifvertragliche Regelungen angemessen weiterentwickeln zu können.

*Dr. Hans-Jürgen Urban
Geschäftsführendes
Vorstandsmitglied der IG Metall*

⁹ Grünbuch, S. 2

Gehört – Gelesen – Notiert

Nikolaus Bora

Die deutsche Wirtschaft wird in diesem Jahr um 2,3 Prozent wachsen. Davon geht die Bundesregierung in ihrem Jahreswirtschaftsbericht aus, den Wirtschaftsminister *Rainer Brüderle* (FDP) am 19. Januar vorgestellt hat. In ihrer vorherigen Prognose hatte die Regierung ein Wachstum von nur 1,8 Prozent angenommen. Deutschland gehe „mit Sieben-Meilen-Stiefeln voran, andere trotteten im Gänsemarsch hinterher“, sagte *Brüderle*. Der Aufschwung versteige sich, darum erwarte er auch für 2012 ein Plus von 1,8 Prozent. Für das laufende Jahr rechnet die Bundesregierung mit durchschnittlich 2,94 Millionen Arbeitslosen und einem Rückgang der Arbeitslosenquote von 7,7 Prozent 2010 auf sieben Prozent. Im Aufschwung seien überwiegend sozialversicherungs-pflichtige Arbeitsplätze geschaffen worden, betonte *Brüderle*. Mit 40,5 Millionen Erwerbstätigen sei ein Rekordniveau erreicht worden, das aber in diesem Jahr noch übertroffen werde. Der Jahreswirtschaftsbericht unterstellt einen Anstieg der Bruttolöhne und -gehälter je Arbeitnehmer um 2,1 Prozent. Das verfügbare Einkommen der privaten Haushalte soll sich um 3,4 Prozent erhöhen, die Inflation bei 1,8 Prozent liegen.

Der Chef der Bundesagentur für Arbeit, *Frank-Jürgen Weise*, dämpft die Erwartungen der Bundesregierung. In einem Interview mit SPIEGEL ONLINE sagte er am 20. Januar: „Bei den Arbeitsplätzen im verarbeitenden Gewerbe haben wir das Vorkrisenniveau trotz des Aufschwungs noch nicht wieder erreicht.“ Der Strukturwandel in der Industrie habe sich durch die Krise verschärft. „Es wird keinen Jobboom in der Breite geben.“ In der Industrie werde die Wirtschaftsleistung steigen, nicht jedoch die Zahl der Arbeitsplätze. Neue Jobs werden nach *Weises* Ansicht im Dienstleistungsbereich und im Handel entstehen. Dort gebe es jetzt schon viele offene Stellen, die wegen fehlender Fachkräfte nicht besetzt werden könnten, beispielsweise im Gesundheitswesen.

Nach Berechnungen des gewerkschaftsnahen WSI-Instituts hatten die Arbeitnehmer 2010 erstmals seit sechs Jahren preisbereinigt wieder mehr Geld zur Verfügung. Die effektiven Bruttoeinkommen seien um 2,2 Prozent gestiegen, teilten die WSI-Forscher am 20. Januar

mit. Nach Abzug der Inflationsrate seien den Beschäftigten damit erstmals seit 2004 wieder ein reales Plus von 1,1 Prozent geblieben. Das durchschnittliche Lohnwachstum lag im Osten mit zwei Prozent um 0,3 Prozentpunkte höher als im Westen.

Bundesfinanzminister *Wolfgang Schäuble* (CDU), in der Bundespolitik erfahren wie kein anderes Mitglied der Regierung *Merkel*, hat im seit Wochen anhaltenden koalitionsinternen Steuerstreit nachgegeben. Der Arbeitnehmer-Pauschbetrag wird nun doch Anfang Dezember rückwirkend von 920 Euro auf 1.000 Euro erhöht. Damit können die Beschäftigten diese – minimale – Entlastung noch für dieses Jahr beanspruchen. Der Bundeshaushalt wird jedoch erst im nächsten Jahr mit geschätzt rund 300 Millionen Euro belastet, weil die Lohnsteuer immer im Folgemonat an den Fiskus überwiesen wird. Warum *Schäuble* sich so lange gegen diese Regelung gesperrt und sogar mit den Fraktionsspitzen angelegt hat, ist vielen Beobachtern unklar. Es heißt, der Minister habe nur auf Druck der Kanzlerin nachgegeben. Die jetzt gefundene „gute und tragfähige Lösung“ war nach Aussage von Regierungssprecher *Steffen Seibert* „kein ganz einfacher Akt“. Die im Zuge der geplanten Steuervereinfachung ebenfalls vorgesehenen Änderungen bei den Kinderbetreuungskosten sollen erst im Jahr 2012 in Kraft gesetzt werden. Die Frankfurter Allgemeine Zeitung kommentierte am 20. Januar: „Wäre *Schäuble* standhaft geblieben, wäre er wohl allein geblieben. Darauf deuten nicht nur die Einlassungen des Regierungssprechers, sondern auch die Erleichterung der Bundeskanzlerin hin. Dass die Koalition gegenüber dem Staatskassenwart siegen müsse, dass die Fraktionen die Oberhand behalten müssten, stand wohl von vornherein fest: Da musste *Schäuble* nachgeben. Schmerzlich erfuhr er den Unterschied zwischen dem vom Grundgesetz privilegierten Finanzminister, der Druck auf die Kollegen im Kabinett ausüben kann, und dem in die Partei- und Fraktionsdisziplin eingebundenen Abgeordneten, der dem Druck seiner Kollegen ausgesetzt ist. Vielleicht fiel es angesichts der Personenidentität nicht nur dem Publikum, sondern auch *Schäuble* selbst schwer, diesen Unterschied anzuerkennen. Der Trick – Erhöhung des Arbeitnehmerpauschbetrags für die Bürger im Dezember 2011, Mindereinnahmen beim Bund aber erst 2012 – hilft das Gesicht zu wahren, *Schäubles* Leid mindert er nicht.“

Die gute Entwicklung auf dem Arbeitsmarkt hat den Rentenkassen im vergangenen Jahr knapp zwei Milliarden Euro Überschuss gebracht. „Wenn die Entwicklung sich in diesem Maße fortsetzt, können wir nicht 2014, sondern

vielleicht schon 2013 den Rentenversicherungsbeitrag senken“, sagte der Unions-Sozialexperte *Peter Weiß* am 19. Januar. Die Pflichtbeiträge haben sich innerhalb eines Jahres um rund 2,3 Prozent auf 163,7 Milliarden Euro erhöht, teilte die Deutsche Rentenversicherung mit. Die Finanzreserve lag Ende 2010 bei rund 18,5 Milliarden Euro. Das sind 1,1 Monatsreserven und damit rund 500 Millionen Euro mehr als bisher geschätzt. Wenn diese Nachhaltigkeitsreserve 1,5 Monatsausgaben übersteigt, also die 25-Milliarden-Euro-Marke, muss der Beitrag gesenkt werden. Dies könne schon 2013 der Fall sein, deutete Bundeskanzlerin *Angela Merkel* (CDU) an. Derzeit liegt der Beitragssatz bei 19,9 Prozent. Bisher war geplant, die Beiträge 2014 um 0,6 Prozentpunkte auf 19,3 Prozent zu senken. Auch die Rentner werden aller Voraussicht nach von dem positiven Konjunkturverlauf profitieren. Experten rechnen damit, dass die Renten im Juli um ein Prozent steigen. Der Tagesspiegel konstatierte am 20. Januar: „Für Union und FDP haben die positiven Rentenbilanzen einen angenehmen Nebeneffekt: Im Wahljahr 2013 könnte der Rentenbeitrag spürbar sinken, ein Jahr früher als bislang erwartet. Für die Arbeitnehmer wäre das nach der jüngsten Anhebung der Krankenkassen- und Arbeitslosenbeiträge eine positive Nachricht. Und für Union und FDP die Gelegenheit, an ihr Wahlversprechen ‚mehr Netto vom Brutto‘ zu erinnern.“

„Deutschland schafft sich demografisch ab“, meldete die Frankfurter Allgemeine Zeitung am 14. Januar und berief sich auf Daten des Statistischen Bundesamts¹. Nach dessen aktuellen Schätzungen lebten Ende 2010 rund 81,7 Millionen Menschen in Deutschland, 100.000 weniger als im Vorjahr. Gegenüber dem bisherigen Höchstwert für das vereinte Deutschland von 82,54 Millionen Einwohnern im Jahr 2002 ist das ein Rückgang um rund 840.000. Der für das vergangene Jahr erhoffte Babyboom ist ausgeblieben. Laut Statistischem Bundesamt sind 2010 deutlich mehr Menschen gestorben als geboren. Endgültige Daten können die Statistiker erst im Sommer vorlegen. Nach ersten Schätzungen standen 665.000 bis 680.000 Geburten etwa 850.000 bis 860.000 Sterbefälle gegenüber. Die Differenz wurde nur zum Teil von einem Wanderungsgewinn von 80.000 bis 100.000 Menschen ausgeglichen.

Der Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft (GDV) empfiehlt seinen Mitgliedsunternehmen, künftig deutlicher auszuweisen, welche Kosten ihre Kunden tragen müssen. Aufgezeigt werden sollen alle Kosten und

¹ Vgl. BetrAV 2011 S. 92.

ihr Einfluss auf die Wertentwicklung. D.h., neben den laufenden Kosten sollen auch die für Abschluss und Vertrieb und bei fondsgebundenen Produkten auch die Fondskosten einbezogen werden. Mit dieser Kennziffer für Ertragsminderung, auch Reduction in Yield (RIY) genannt, vollzieht der GDV eine Kehrtwende. Noch vor zwei Jahren hatte er die RIY-Methode abgelehnt und als Kennziffer den Renditeeffekt vorgeschlagen. Bei diesem blieben große Kostenblöcke außen vor. Die Lebensversicherer sind deswegen seit Jahren mehrfach von Verbraucherschützern und auch der EU-Kommission kritisiert worden. Die Allianz hat am 19. Januar ihre Initiative für mehr Transparenz in der Lebensversicherung vorgestellt und erwartet, dass andere Anbieter folgen.

Der größte deutsche Lebensversicherer ist auch gegen eine Absenkung des maximal erlaubten Garantiezinses von heute 2,25 auf 1,75 Prozent zum 1. Juli 2011, wie es das Finanzministerium, das den Höchstrechnungszins festlegt, im Dezember vergangenen Jahres angekündigt hat. Dadurch soll ein Szenario wie in Japan verhindert werden, wo eine lange Niedrigzinsphase in den 1990er-Jahren zum Kollaps mehrerer Lebensversicherer geführt hat. Sie konnten ihre Garantien nicht mehr erfüllen. „Die Überlegungen des Finanzministeriums beruhen auf der Situation im Herbst vergangenen Jahres“, kritisierte *Maximilian Zimmerer*, Chef der Allianz Leben. „Damals habe der Zins für Bundesanleihen bei 2,1 Prozent gelegen; heute sind wir einen Prozentpunkt höher.“ Mitte Januar hat sich der GDV ebenfalls gegen die Pläne des Finanzministeriums ausgesprochen. In einer Stellungnahme plädiert er für eine moderate Absenkung des Rechnungszinses auf zwei Prozent, aber erst zum 1. Januar 2012. Diese Haltung wird von der Deutschen Aktuarvereinigung (DAV) gestützt. Sie hat vorgerechnet, dass die durchschnittliche Umlaufrendite öffentlicher europäischer Anleihen mit Höchstbonität 4,1 Prozent beträgt. Nach Abzug von 40 Prozent ergibt sich ein Wert von 2,46 Prozent. Danach enthält selbst der aktuelle Rechnungszins noch eine Sicherheitsmarge. Im Gegensatz zum Ministerium erwarten die Versicherer außerdem wieder höhere Zinsen bei Papieren mit langer Laufzeit. Eine Umstellung bereits zum 1. Juli dieses Jahres, so der GDV, sei auch nicht machbar. Die Zeit reiche nicht für die erforderliche Neuberechnung der Tarife, die Vorlage bei der BaFin, die IT-Umstellung und die nötigen Schulungen.

Zu ähnlichen Schlussfolgerungen wie GDV und DAV gelangt der Branchendienst map-Report, der Zahlen der Deutschen Bundesbank ausgewertet hat. Völlig anders dagegen argumen-

tieren Verbraucherorganisationen. Diese weisen jedoch gleichzeitig darauf hin, dass bei einem Garantiezins von nur 1,75 Prozent für ältere Neukunden der Abschluss von Riester-Verträgen uninteressant wird. Die Summe der eingezahlten Beiträge zum Ablaufzeitpunkt kann unter Umständen nicht mehr garantiert werden.

Über den im Oktober 2010 veröffentlichten Beschluss des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) zur Versicherungspflicht privat fortgeführter Direktversicherungen hat BetrAV ausführlich berichtet². Die Verfassungsrichter hatten das Verfahren an das Bundessozialgericht (BSG) zurückverwiesen. Dort haben sich die Beteiligten in der mündlichen Verhandlung verglichen. Weil keine Entscheidung vorliegt, sind jetzt nach Ansicht des GDV viele Fragen offen, zumal der Spitzenverband Bund der Krankenkassen frühere Aussagen zu dieser Thematik widerrufen hat. Beispielsweise will der GDV geklärt haben, wie zukünftige Auszahlungen von Kapitaldirektversicherungen zu behandeln sind. Ferner möchte der Spitzenverband der Versicherer geklärt haben, wie mit in der Vergangenheit liegenden Meldungen von Kapitalleistungen aus Direktversicherungen zu verfahren ist und ob der Beschluss der Karlsruher Richter grundsätzlich auch auf Direktversicherungen mit Rentenzahlungen übertragen werden kann. Diese genannten Punkte sind nur ein Auszug. In den nächsten Wochen wird darüber weiterhin mit den gesetzlichen Kassen gestritten werden. „Jetzt muss der nächste Rentner klagen und darf sich nicht vergleichen“, sagte ein Insider zu BetrAV.

Am 10. Januar hat die neue Europäische Versicherungsbehörde European Insurance and Occupational Pensions Authority (EIOPA) ihre Arbeit aufgenommen. Sie löst den Ausschuss der europäischen Versicherungsaufsichter CEIOPS ab, der bislang die Arbeit der nationalen Aufsichtsbehörden koordiniert hat. Aufgabe der neuen Behörde ist es, dafür zu sorgen, dass einheitliche Maßstäbe für die Prüfung der Unternehmen angewandt werden. Die Zahl der Mitarbeiter soll von derzeit 28 demnächst um 20 und im kommenden Jahr auf rund 100 ausgeweitet werden. Der Aufsichtsrat, dem die 27 Versicherungsaufsichtsgremien der EU-Mitgliedsländer angehören, hat auf seiner ersten Sitzung sechs Vorstandsmitglieder gewählt. Die deutsche Finanzaufsicht BaFin ist im Vorstand nicht vertreten. Aufsichtschef soll der portugiesische Mathematiker *Gabriel Bernardino* werden. Er wird vom EU-Parlament und der EU-Kommission bestimmt. Das kann noch einige Zeit dauern, denn

² Vgl. BetrAV 2010 S. 704.

im Parlament regt sich Widerspruch. Es ist unzufrieden mit der Vorauswahl, auch der für die Chefposten der in Paris angesiedelten Wertpapierhandelsaufsicht und der in London residierenden Bankenaufsicht. Die erste nichtöffentliche Anhörung der Kandidaten soll Ende Januar erfolgen. Eine Entscheidung wird für Ende Februar erwartet.

Als Nachfolgerin von *Thomas Steffen*, den Finanzminister *Wolfgang Schäuble* als Chef seiner Europaabteilung nach Berlin geholt hat, wird am 14. Februar *Gabriele Hahn* als Exekutivdirektorin die Versicherungsaufsicht in der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) verantworten. Die 56-jährige Juristin ist keine Versicherungsfachfrau. Das war ihr Vorgänger *Steffen* auch nicht, als er das Amt bei der BaFin übernahm. *Hahn* war zuletzt Chefin des Bundeszentralamts für Steuern in Bonn. Nach dem Studium hat sie in der nordrhein-westfälischen Finanzverwaltung gearbeitet, nach der Wende Aufbauhilfe in Thüringen geleistet und wechselte dann in das Bundesfinanzministerium, wo sie u.a. persönliche Referentin zweier parlamentarischer Staatssekretäre war. Es heißt, sie fahre leidenschaftlich gern Motorrad und habe eine Vorliebe für Jazz.

Die Deutsche Prüfstelle für Rechnungslegung (DPR) hat festgestellt, dass die Bilanzierung nach den internationalen Standards IFRS zwangsläufig zu Fehlern führt. Die IFRS müssten an entscheidenden Stellen vereinfacht werden, um die Fehlerquote zu senken, forderte DPR-Präsident *Herbert Meyer* am 20. Januar in Frankfurt am Main. Die Zahl der fehlerhaften Abschlüsse und Zwischenberichte sei 2010 mit 26 Prozent zu hoch gewesen.

Mit der Berufung des 44-jährigen Finanzwissenschaftlers *Lars Feld* zum neuen Wirtschaftsweisen ist der Bundesregierung ein Überraschungscoup gelungen. *Feld* tritt die Nachfolge von *Wolfgang Wiegand* an, der Ende Februar aus dem Sachverständigenrat zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung ausscheidet. Er hat schon in den USA, der Schweiz und Frankreich gelehrt und wird in den Medien als Shootingstar und Hardliner bezeichnet. Er gilt als Anhänger der direkten Demokratie und vertritt die Ansicht, die Verwaltung in der Schweiz arbeite effektiver, weil der Wählerwille dort besser berücksichtigt wird als in Deutschland oder Frankreich. *Feld* sitzt im Kuratorium der Bürgeraktion „Mehr Demokratie“, die auf allen politischen Ebenen Volksabstimmungen einführen möchte. Dieses Engagement will er trotz der neuen Aufgabe weiter pflegen und ist sich sicher: „Stuttgart 21 wäre in der Schweiz nie passiert“.

Abhandlungen

Bernd Wilhelm, Düsseldorf

Aktuelle arbeitsrechtliche Themen der betrieblichen Altersversorgung*

Der nachfolgende Beitrag behandelt eine Auswahl aktueller rechtlicher Themen der betrieblichen Altersversorgung. Neben der Entscheidung des Europäischen Gerichtshofs (EuGH) zur Ausschreibungspflicht von Verträgen der betrieblichen Altersversorgung (bAV) im öffentlichen Dienst und der bestätigenden Rechtsprechung der Verwaltungsgerichte zur Erhebung der PSV-Beiträge bei rückgedeckten Versorgungssystemen hat sich der 3. Senat des Bundesarbeitsgerichts (BAG) zu verschiedenen arbeitsrechtlich relevanten Themen geäußert. Ferner gibt der Beitrag einen kurzen Überblick über die Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) zur Behandlung von Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträgen bei privater Fortführung einer Direktversicherung.

1. Entscheidung des EuGH zur Ausschreibungspflicht von bAV-Verträgen im öffentlichen Dienst

Mit Urteil vom 15.7.2010 hat der EuGH¹ das von der Europäischen Kommission gegen die Bundesrepublik Deutschland am 31.1.2006 eingeleitete Vertragsverletzungsverfahren entschieden. Die Kommission hatte sich mit diesem Verfahren gegen den Tarifvertrag zur Entgeltumwandlung für Arbeitnehmer im kommunalen öffentlichen Dienst (TV-EUmw/VKA) gewandt, der die Durchführung der Entgeltumwandlung bei bestimmten Anbietern festschreibt. Darin sah die Kommission einen Verstoß gegen die europäische Vergabekoordinierungsrichtlinie² (VKR) und die vorher gültige Dienstleistungskoordinierungsrichtlinie³ (DKR), nach der Dienstleistungsaufträge öffentlich europaweit auszuschreiben sind.

Der EuGH hatte hier zunächst zu prüfen, ob

- das Vergaberecht überhaupt bei einem zwischen den Sozialpartnern ausgehandelten Tarifvertrag zur Anwendung kommt und
- Entgeltumwandlungsverträge öffentliche Aufträge im Sinn von Art. 1 Abs. 2 lit a) VKR sind.

* Vortrag gehalten auf der Herbsttagung der Fachvereinigung Direktversicherung am 26.10.2010 in Frankfurt am Main.

1 EuGH vom 15.7.2010 – C-271/08 –, BetrAV 2010 S. 571 = VersR 2010 S. 1335.

2 Richtlinie 2004/18/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 31.3.2004 über die Koordinierung der Verfahren zur Vergabe öffentlicher Bauaufträge, Lieferaufträge und Dienstleistungsaufträge, EU-ABl. Nr. L 134/144 vom 30.4.2004.

3 Richtlinie 52/50/EWG des Rates vom 18.6.1992 über die Koordinierung der Verfahren zur Vergabe öffentlicher Dienstleistungsaufträge, EU-ABl. Nr. L 209 vom 24.7.1992.

Da die Verwirklichung sozialpolitischer Ziele nach der Auffassung des EuGH nicht unvereinbar mit der Beachtung der Richtlinie ist, kommt das Vergaberecht auch bei der Vergabe von bAV-Verträgen, die auf Tarifverträgen beruhen, zur Anwendung⁴.

Der EuGH bejahte ferner auch die Frage, ob Entgeltumwandlungsverträge öffentliche Aufträge im Sinne der VKR darstellen. „Öffentliche Aufträge“ im Sinn von Art. 1 Abs. 2 lit a) VKR sind auch zwischen einem oder mehreren Wirtschaftsteilnehmern und einem oder mehreren öffentlichen Auftraggebern geschlossene schriftliche entgeltliche Verträge über die Erbringung von Dienstleistungen.

Im vorliegenden Fall werden Versicherungsdienstleistungen erbracht. Streitig war jedoch, ob die für den öffentlichen Auftrag erforderliche Auswahlentscheidung getroffen wurde und ob es sich um entgeltliche Verträge handelt.

Die Bundesrepublik argumentierte, dass im vorliegenden Fall keine öffentliche Auftragsvergabe stattfand, weil die kommunalen Arbeitgeber lediglich eine durch den Tarifvertrag vorgegebene Auswahlentscheidung zugunsten eines Anbieters umsetzen müssen, sodass von vornherein eine autonome Willensbildung ausgeschlossen ist und es nicht zu einer beliebigen Bevorzugung eines bestimmten Bieters durch den kommunalen Arbeitgeber kommen kann⁵. Der EuGH hielt es zum einen für unerheblich, ob die kommunalen Arbeitgeber einen Auftrag zur Erfüllung von Aufgaben, die im Allgemeininteresse liegen, oder von sonstigen Aufgaben wie die der Mitarbeiterversorgung vergeben. Außerdem hätten die Vertreter der kommunalen Arbeitgeber zumindest mittelbar Einfluss auf die tarifvertraglichen Vorgaben gehabt, weil sie diesen mit ausgehandelt hätten.

Ferner ist für das Vorliegen öffentlicher Aufträge erforderlich, dass es sich um entgeltliche Aufträge handelt.

Die Bundesrepublik vertrat die Auffassung, dass es sich auch bei Verträgen im Bereich der bAV, die auf Entgeltumwandlungen beruhen, nicht um entgeltliche Verträge handelt, da ein wirtschaftliches Austauschverhältnis nur zwischen dem Versorgungsträger und dem Arbeitnehmer, der Teile seines Entgelts umwandelt, besteht. Der EuGH führt insoweit aus, dass für es für den entgeltlichen Charakter ausreichend sei, wenn die kommunalen Arbeitgeber ein unmittelbares wirtschaftliches Interesse verfolgen⁶. Da die kommunalen Arbeitgeber durch den Abschluss der Verträge von ihrer Aufgabe entlastet werden, die bAV selbst zu verwalten, haben die kommunalen Arbeitgeber ein unmittelbares wirtschaftliches Interesse am Vertragsabschluss. Ferner zahlt der Arbeitgeber den Anbietern Versicherungsprämien als Gegenleistung für die erhaltenen Dienstleistungen. Der Umstand, dass die Letztbegünstigten der Versorgungsleistungen die Arbeitnehmer sind, könne den entgeltlichen Charakter eines solchen Vertrages nicht in Frage stellen⁷.

Weiter führte die Bundesrepublik an, dass nach Art. 16 lit e) VKR die Richtlinie keine Anwendung auf Arbeitsverträge findet und im vorliegenden Fall die abgeschlossenen Versicherungsverträge im engen Zusammenhang mit dem Arbeitsverhältnis zu sehen sind, sodass auch für diese Verträge Art. 16 lit e) VKR greifen sollte. Nach Auffassung des EuGH ist die Ausnahmenvorschrift jedoch eng auszulegen und nicht auf die Versicherungsverträge, die gerade nicht zwischen Arbeitgeber

4 EuGH vom 15.7.2010 – C 271/08 –, a.a.O. (Fn. 1), Rn. 66.

5 EuGH vom 15.7.2010 – C 271/08 –, a.a.O. (Fn. 1), Rn. 71.

6 EuGH vom 15.7.2010 – C 271/08 –, a.a.O. (Fn. 1), Rn. 75 unter Verweis auf EuGH vom 25.3.2010 – C-451/08 –, NJW 2010 S. 2189.

7 EuGH vom 15.7.2010 – C 271/08 –, a.a.O. (Fn. 1), Rn. 80.

und Arbeitnehmer, sondern zwischen dem Arbeitgeber und einem Anbieter geschlossen werden, auszudehnen⁸.

Da die VKR ferner aber nur Anwendung findet, wenn bei der Vergabe öffentlicher Aufträge die erforderlichen Schwellenwerte erreicht werden, nimmt der EuGH auch ausführlich Stellung zur Ermittlung der Überschreitung dieser Schwellenwerte für den Bereich der Entgeltumwandlung in der BAV.

Im Ergebnis sind die geschätzten monatlichen Versicherungsprämien, die an den Anbieter zu entrichten sind, mit 48 zu multiplizieren. Den Versicherungsprämien liegen die monatlichen Durchschnittsbeträge der Entgeltumwandlung je Beschäftigtem sowie die Quote zugrunde, mit der sich die Beschäftigten des öffentlichen Dienstes an der Entgeltumwandlung beteiligen. Daraus ergibt sich die folgende Formel:

Zahl AN x Beteiligungsquote x Durchschnittsbetrag x 48 ≥ Schwellenwert

Auf der Grundlage der Angaben der Bundesrepublik zur Beteiligungsquote und Durchschnittsbeitrag ermittelte der EuGH, ab welcher Beschäftigtenzahl eine Überschreitung der Schwellenwerte anzunehmen ist.

Da die vergaberechtlichen Schwellenwerte mehrmals abgesenkt wurden, war dies bei den kommunalen Arbeitgebern im Jahr 2004 der Fall, wenn sie mehr als 4.505 Arbeitnehmer beschäftigten, im Jahr 2005 bei mehr als 3.133 und in den Jahren 2006 und 2007 mehr als 2.402.

Da der EuGH lediglich einen Verstoß gegen die DKR bzw. VKR festgestellt hat, werden die genauen Folgen des Urteils für den Tarifvertrag, die zwischen dem Anbieter und den öffentlichen Auftraggebern abgeschlossenen Rahmenverträge und die einzelnen Versorgungsverträge derzeit in der Literatur diskutiert.

Im Hinblick auf den fraglichen Tarifvertrag spricht viel dafür, dass § 6 TV-EUmw/VKA unwirksam ist, soweit er eine Vergabe bei Überschreiten der Schwellenwerte ohne europaweite Ausschreibung vorsieht⁹.

Auch das rechtliche Schicksal bestehender Rahmenverträge ist fraglich. Aus nationalem Recht sind vergaberechtswidrige Verträge nur unter den Voraussetzungen des § 101b GWB und des § 138 BGB unwirksam. Nach § 101b Abs. 1 Nr. 2 GWB ist ein Vertrag von Anfang an unwirksam, wenn der Auftraggeber einen öffentlichen Auftrag unmittelbar an ein Unternehmen erteilt hat, ohne andere Unternehmen am Verfahren zu beteiligen. In vielen Fällen dürfte dabei aber die Geltendmachung der Unwirksamkeit nach § 101b Abs. 2 GWB daran scheitern, dass die einzuhaltende 6-Monatsfrist nach Vertragsabschluss bereits abgelaufen ist. Gleichwohl wird man davon ausgehen können, dass aus Art. 260 AEUV die Verpflichtung des öffentlich-rechtlichen Arbeitgebers besteht, geeignete Maßnahmen zur Beseitigung des Europarechtsverstößes zu treffen und die Rahmenverträge zum Zeitpunkt des Abschlusses einer vergaberechtskonformen Neuausschreibung zu beenden. Als Rechtsgrundlage einer Kündigung kommt hier § 314 Abs. 1 S. 2 BGB in Betracht¹⁰.

Bestehende Einzelversorgungen dürften dagegen fortgeführt werden können, weil sie selbst nicht als eigenständige und damit potenziell ausschreibepflichtige Vereinbarungen zu beurteilen sind und die Beseitigung des Verstoßes durch die

Kündigung der Rahmenverträge ex nunc als ausreichend angesehen wird. Eine Verpflichtung zur Beseitigung des Vergaberechtsverstößes ex tunc soll gerade nicht bestehen¹¹.

Zukünftig sollten daher Tarifverträge den Schutz der Niederlassungsfreiheit und des freien Dienstleistungsverkehrs im Bereich der betrieblichen Altersversorgung nicht mehr einschränken.

2. Aktuelle Urteile zu PSV-Beiträgen

Im Rahmen der nachfolgenden Urteile machten Arbeitgeber, die ihre betriebliche Altersversorgung im Rahmen rückgedeckter Versorgungssysteme erbringen, geltend, dass der Tatsache der Rückdeckung im Hinblick auf die Bemessung des PSV-Beitrags nicht genügend Rechnung getragen wird.

Der Bayerische Verwaltungsgerichtshof¹² (BayVGH) und das Hamburgische Oberverwaltungsgericht¹³ (OVG Hamburg) dagegen bestätigten, dass Versorgungssysteme, die der Insolvenzsicherung durch den Pensionsversicherungsverein auf Gegenseitigkeit (PSV) unterliegen, auch bei Abschluss von Rückdeckungsversicherungen vollumfänglich sicherungspflichtig sind und keine ermäßigte Beitragsbemessungsgrundlage – wie bei der Durchführung über einen Pensionsfonds – herangezogen werden kann.

Das OVG Hamburg führt hierzu in seinem Urteil aus, dass nach der Grundsystematik des Betriebsrentengesetzes nur diejenigen Durchführungswege der Insolvenzsicherungspflicht unterliegen, die den Versorgungsberechtigten unmittelbar einen Anspruch gegen den Arbeitgeber gewähren. Auch im Fall der rückgedeckten Unterstützungskasse besteht der Rechtsanspruch auf Leistungen gegenüber dem Arbeitgeber, weil die Unterstützungskasse selbst keinen Rechtsanspruch gewähren darf. Denn hier führt die Arbeitgeberinsolvenz regelmäßig zu einem Ausfall der Versorgungsleistungen¹⁴. Die Einführung bzw. die Unterwerfung des Pensionsfonds unter die Insolvenzsicherung im Jahr 2002 stellt zwar eine Durchbrechung dieser Systematik dar. Da aber aufgrund der freieren Kapitalanlagemöglichkeiten des Pensionsfonds eine Insolvenz des Arbeitgebers dazu führen kann, dass dieser an den Pensionsfonds etwaig erforderliche Nachschüsse nicht mehr erbringen kann, liegt beim Durchführungswege des Pensionsfonds eine der Direktzusage/Unterstützungskasse vergleichbare Situation vor. Daher sieht das OVG Hamburg die grundsätzliche Wertentscheidung des Gesetzgebers zur Sicherungspflicht durch die Einbindung des Pensionsfonds in die Sicherungspflicht zu einem niedrigeren Beitrag nicht in Frage gestellt.

Gegen das Urteil des BayVGH wurde Revision eingelegt. Mittlerweile liegt auch die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts (BVerwG) vor. Das BVerwG bestätigt mit seinem Urteil vom 25.8.2010, dass Versorgungssysteme, die der Insolvenzsicherung durch den PSV unterliegen, auch beim Abschluss von Rückdeckungsversicherungen in vollem Umfang melde- und sicherungspflichtig bleiben¹⁵. Das BVerwG bekräftigt mit diesem Urteil, dass sich nach der aktuellen Rechtslage die gesetzliche Sicherungspflicht ausschließlich nach dem gewählten Durchführungswege richtet. Daran ändert weder eine kongruente Rückdeckung noch eine Verpfändung der Finanzierungsmittel etwas.

Den sachlichen Grund für eine generelle Insolvenzsicherungspflicht von Direktzusage und Unterstützungskassen

8 EuGH vom 15.7.2010 – C 271/08 –, a.a.O. (Fn. 1), Rn. 81 f.

9 *Wagner/Weber*, Vergaberechtswidrige Entgeltumwandlung durch kommunale Arbeitgeber, BB 2010 S. 2499 (2503).

10 *Wagner/Weber*, a.a.O. (Fn. 9), S. 2503.

11 *Wagner/Weber*, a.a.O. (Fn. 9), S. 2505.

12 BayVGH vom 20.7.2009 – 8 BV 08.118 –, BetrAV 2009 S. 569.

13 OVG Hamburg vom 14.1.2010 – 4 Bf 22/08 –, ZIP 2010 S. 1509.

14 *Schaub*, Arbeitsrechthandbuch, 12. Auflage 2007, § 84, Rn. 125.

15 BVerwG vom 25.8.2010 – 8 C 40/09 –, BetrAV 2010 S. 708.

sieht das BVerwG darin, dass hier eine Insolvenz des Arbeitgebers – anders als bei Direktversicherung und Pensionskasse – zu einem unmittelbaren Dotierungsausfall führt. Der Direktzusage und der Unterstützungskasse haftet nach Auffassung des BVerwG ein hohes abstraktes Insolvenzrisiko an¹⁶. Im Interesse einer möglichst einfachen Beitrags-erhebung soll es aber zulässig sein, allein auf das abstrakte Insolvenzrisiko abzustellen und die tatsächliche individuelle Sicherung z.B. durch Abschluss von Rückdeckungsversicherungen außer Betracht zu lassen.

Das BVerwG sieht – wie zuvor bereits der BayVGH und das OVG Hamburg – keine Möglichkeit, auf rückgedeckte Versorgungssysteme die für den Pensionsfonds geltende ermäßigte Beitragsbemessungsgrundlage entsprechend anzuwenden.

3. Weitere aktuelle Entscheidungen des BAG

a) Direktversicherung in der Insolvenz

In seinem Urteil vom 15.6.2010 musste das BAG prüfen, ob ein Insolvenzverwalter die Rückkaufswerte zur Masse ziehen kann, wenn die Arbeitnehmer im Rahmen eines Betriebsübergangs auf einen anderen Betrieb übergehen und ihnen ein eingeschränkt unwiderrufliches Bezugsrecht gewährt wurde¹⁷. Das BAG hat hier klargestellt, dass bei einem Betriebsübergang nach § 613a BGB der Widerrufsvorbehalt für den Ausscheidensfall nicht greift und insofern das Bezugsrecht nicht geändert und somit der Rückkaufswert nicht zur Masse gezogen werden kann.

Im zugrunde liegenden Fall schloss ein Arbeitgeber eine Direktversicherung für einen Arbeitnehmer am 30.6.1999 mit eingeschränkt unwiderruflichem Bezugsrecht ab. Demnach sollte das Bezugsrecht durch den Arbeitgeber nur für den Fall widerrufen sein, falls der Arbeitnehmer aus dem Arbeitsverhältnis ausscheidet, ohne dass die Voraussetzungen einer gesetzlichen Unverfallbarkeit der Versorgungszusage vorliegen.

Der Arbeitgeber wurde im April 2004 insolvent. Die Insolvenzverwalterin veräußerte darauf den Betrieb im Mai 2004 an einen Erwerber. Die Insolvenzverwalterin war der Auffassung, der Rückkaufswert der Direktversicherung falle in die Insolvenzmasse, weil sie anstelle des Arbeitgebers das Bezugsrecht widerrufen könne. Der Versicherer hinterlegte darauf den entsprechenden Betrag beim zuständigen Amtsgericht. Der betroffene Arbeitnehmer verweigerte eine Freigabe der hinterlegten Direktversicherung. Die Insolvenzverwaltung versuchte daher die Freigabe über eine Klage durchzusetzen.

Das Bundesarbeitsgericht prüfte daher, ob die Ansprüche aus der Direktversicherung zur Insolvenzmasse gehören oder ob dem Arbeitnehmer ein Aussonderungsrecht zusteht. Entscheidend ist nach Ansicht des Gerichts zunächst die versicherungsrechtliche Lage¹⁸, wenn der Versicherungsvertrag aber dem Zweck der Durchführung einer betrieblichen Altersversorgung dient, seien auch die Interessen der Beschäftigten zu berücksichtigen. Entscheidend seien daher die betriebsrentenrechtlichen Wertungen.

In diesem Zusammenhang war fraglich, ob die Veräußerung des Betriebes i.S.d. § 613a BGB als Beendigung des Arbeitsverhältnisses zu werten war. Zu diesem Zeitpunkt waren die gesetzlichen Unverfallbarkeitsfristen noch nicht erfüllt, sodass das Bezugsrecht hätte widerrufen werden können. Das Bundesarbeitsgericht hat hier entschieden,

dass die Betriebsveräußerung nicht zu einer Beendigung des Arbeitsverhältnisses im Sinne der Versicherungsbedingungen führt. Betriebsrentenrechtlich bestehe ein Arbeitsverhältnis auch nach dem Betriebsübergang fort, da der Erwerber nach § 613a BGB in die Verpflichtungen der Versorgungszusage eintrete.

Der Grundsatz, dass durch einen Betriebsübergang ein Arbeitsverhältnis nicht endet, gilt auch in der Insolvenz. Zudem unterbricht die Insolvenzeröffnung nicht den Lauf der gesetzlichen Unverfallbarkeitsfristen¹⁹.

Die Insolvenzverwalterin hat daher kein Recht, den Rückkaufswert der Direktversicherung einzufordern. Vielmehr stehen die Rechte aus der Direktversicherung dem Arbeitnehmer zu.

b) Ausschluss von Hinterbliebenenrenten bei Eheschluss nach Ausscheiden

In seinem Urteil vom 20.4.2010 stellt das BAG klar, dass bei kollektiven Versicherungen Ehegatten eine Hinterbliebenenversorgung verweigert werden kann, wenn die Ehe erst nach dem Ausscheiden aus den Diensten des Arbeitgebers geschlossen wurde²⁰. Insoweit liegen keine Verstöße gegen das AGG oder den arbeitsrechtlichen Gleichbehandlungsgrundsatz vor.

Im vorliegenden Fall hatte der Arbeitgeber seinen Arbeitnehmern eine Gesamtzusage mit einer kollektiven Hinterbliebenenrente für die Ehegatten erteilt. Eine Gesamtzusage liegt vor, wenn der Arbeitgeber einseitig bekannt gibt, dass jeder Arbeitnehmer, der die abstrakt festgelegten Voraussetzungen erfüllt, eine Leistung der betrieblichen Altersversorgung erhält²¹. Voraussetzung für den Bezug einer Hinterbliebenenrente im vorliegenden Fall war jedoch, dass der Eheschluss vor dem Ausscheiden aus den Diensten des Arbeitgebers erfolgt sein musste. Die Witwe eines ehemaligen Arbeitnehmers machte nunmehr Ansprüche auf Hinterbliebenenversorgung geltend. Die Ehe mit dem ehemaligen Arbeitnehmer hatte die Witwe jedoch erst nach dessen Ausscheiden aus den Diensten des Arbeitgebers geschlossen.

Durch die Regelung, dass die Ehe vor dem Ausscheiden geschlossen worden sein muss, wird der Kreis der Versorgungsberechtigten durch den Arbeitgeber zulässigerweise bestimmt. Eine derartige Regelung steht nicht im Widerspruch zu § 1b BetrAVG, wonach unverfallbare Anwartschaften aufrecht zu erhalten sind. Denn § 1b BetrAVG regelt nur, dass ein von vornherein eingeräumter Anspruch auf Leistungen nicht dahin eingeschränkt werden kann, dass dieser Anspruch nur besteht, wenn der Arbeitnehmer über die Unverfallbarkeitsfristen bis zum Eintritt des Versorgungsfalles im Arbeitsverhältnis bleibt. Durch die hier in Frage stehende Regelung wird dagegen der Teilnehmerkreis von Beginn an so eingeschränkt, dass im Zeitpunkt des Ausscheidens des Arbeitnehmers kein aufrecht zu erhaltender Anspruch auf Witwenrente entstanden war.

Ferner sind auch keine Diskriminierungstatbestände nach dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgrundsatz (AGG) verwirklicht. Da sowohl im Hinblick auf das Geschlecht als auch auf das Alter eine neutrale Formulierung verwendet wurde, kann man nicht von einer unmittelbaren Benachteiligung nach § 3 Abs. 1 AGG ausgehen.

16 Vgl. *Blomeyer/Rolfs/Otto*, BetrAVG, 5. Auflage 2010, § 7, Rn. 48.

17 BAG vom 15.6.2010 – 3 AZR 334/06 –, DB 2010 S. 2814 = BetrAV 2010 S. 669.

18 St. Rspr. des BAG, zuletzt 31.7.2007 – 3 AZR 446/05 –, DB 2008 S. 939.

19 BAG vom 15.12.1987 – 3 AZR 420/87 –, BAGE 57 S. 152 = BetrAV 1988 S. 194.

20 BAG vom 20.4.2010 – 3 AZR 509/08 –, DB 2010 S. 200 = BetrAV 2010 S. 798.

21 BAG vom 4.6.2008 – 4 AZR 421/07 –, NZA 2008 S. 1360.

Auch eine mittelbare Diskriminierung scheidet aus, da im vorliegenden Fall der Arbeitgeber durch die fragliche Regelung von Beginn an eine Beschränkung des Leistungsumfangs auf bestimmte Risiken bezweckte, die während der Dienstzeit bereits entstanden sind. Die Rechtmäßigkeit einer derartigen Risikoeingrenzung ist von der Rechtsprechung anerkannt²².

Ferner sah das BAG auch keinen Verstoß gegen Art. 6 Abs. 1 GG, weil durch die Regelung den während der Dienstzeit unverheirateten Mitarbeiter insofern kein Nachteil entsteht. Allein die Hoffnung darauf, während der Dienstzeit eine Ehe zu schließen, um eine Hinterbliebenenversorgung zu bekommen, begründe noch keinen rechtlichen Nachteil²³.

c) Zusage aus Anlass eines Beschäftigungsverhältnisses

Mit Urteil vom 19.1.2010 betonte das BAG im Rahmen einer Klage gegen den PSVaG, dass Versorgungszusagen im Sinne des BetrAVG immer auch ein Dienstverhältnis erfordern; allein die Stellung als Gesellschafter ist dagegen nicht ausreichend²⁴. Das BAG verneint daher in diesem Fall eine Insolvenzsicherungspflicht des PSV.

Dem Urteil lag dabei folgender Sachverhalt zugrunde:

Eine ehemalige Produktionsgenossenschaft des Handwerks wurde 1990 in eine GmbH umgewandelt. Die Klägerin hält neben drei anderen Gesellschaftern eine Einlage von 10.000 DM und ist als Buchhalterin in der Gesellschaft beschäftigt. Im Oktober 1992 erteilt die GmbH ausschließlich den Gesellschaftern Zusagen auf betriebliche Altersversorgung in Form einer Direktversicherung. Die Direktversicherungen wurden zur Sicherung von Darlehen an eine Bank abgetreten. Im März 2002 wird über das Vermögen der GmbH das Insolvenzverfahren eröffnet. Die Klägerin macht gegenüber dem PSV einen Leistungsanspruch geltend.

Das BAG prüfte im vorliegenden Fall, ob es sich bei der Versorgung in Form einer Direktversicherung um eine Versorgungszusage im Sinne von § 1 BetrAVG handelt. Danach erteilt der Arbeitgeber dem Arbeitnehmer, zu dem auch die in § 17 Abs.1 S. 2 BetrAVG genannten arbeitnehmerähnlichen Personen gehören, eine Versorgungszusage aus Anlass des Arbeits- oder Dienstverhältnisses. Dies bedeutet, dass eine Versorgungszusage im Sinne des BetrAVG immer einen ursächlichen Zusammenhang zum Arbeits- oder Dienstverhältnis aufweisen muss. Im vorliegenden Fall wurden die Direktversicherungen ausschließlich für die Gesellschafter, nicht aber für die übrige Belegschaft abgeschlossen. Dies hätte im Übrigen auch die GmbH wirtschaftlich überfordert. Da aber nicht dargelegt wurde, dass gerade die Gesellschafter eine besonders wichtige Stellung im Unternehmen ausüben und aus diesem Grunde sich schon eine Sonderstellung im Hinblick auf die bAV ergibt, sprechen hier die Gesamtumstände für einen verkappten Unternehmerlohn²⁵. Wenn jedoch die Direktversicherung nicht aus Anlass des Arbeitsverhältnisses erteilt wurde, so handelt es sich nicht um eine unter das BetrAVG fallende Versorgung. Daraus ergibt sich, dass auch für den PSVaG keine Verpflichtung zum Schutz einer derartigen Versorgung besteht.

d) Bindung an den Gleichbehandlungsgrundsatz

Mit einem weiteren Urteil vom 19.1.2010 (3 AZR 19/08) stellte das BAG klar, dass im Rahmen von Betriebsvereinbarungen

der Ausschluss von Mitarbeitern aus dem Geltungsbereich einer Versorgungsregelung zulässig ist, wenn diese z.B. im Rahmen von Betriebsübergängen neu ins Unternehmen kommen²⁶.

Dem Urteil lag dabei folgender Sachverhalt zugrunde:

Eine Konzerntochter wurde durch Anteilsveräußerung aus dem Konzern gelöst. In dem bisherigen Konzernverbund gab es eine Konzernbetriebsvereinbarung zur einheitlichen Regelung der betrieblichen Altersversorgung für neu eintretende Mitarbeiter ab dem 1.1.2002. Die Konzerntochter und der Gesamtbetriebsrat schließen am 25.10.2002 eine Gesamtbetriebsvereinbarung zur Fortgeltung der Konzernbetriebsvereinbarung auf Ebene der Konzerntochter. Bis zur Veräußerung aus dem Konzernverbund übernimmt die Konzerntochter weitere Arbeitnehmer, diese erhalten keine Versorgungszusage; allerdings bringt die Mehrzahl der Arbeitnehmer bereits bestehende Versorgungszusagen mit. Der Versorgungsplan der Konzernbetriebsvereinbarung sieht vor, dass die Konzernbetriebsvereinbarung keine Anwendung auf Mitarbeiter findet, deren Arbeitsverhältnis durch einzelvertragliche Übernahme oder Gesamtrechtsnachfolge übergeht. Der Gesamtbetriebsrat beantragt jedoch, dass die KBV auf alle Arbeitnehmer angewendet wird, die ab Inkrafttreten der KBV zur Gesellschaft neu hinzugekommen sind.

Das BAG sah aber in der Regelung des Versorgungsplans keinen Verstoß gegen § 613a BGB, da dieser nur den Schutz der Rechte und Pflichten aus dem bestehenden Arbeitsverhältnis garantiert, aber keine Teilhabe an den Regelungen beim Erwerb vorschreibt. Ferner liegt auch kein Verstoß gegen den betriebsverfassungsrechtlichen Gleichbehandlungsgrundsatz vor. Die Bildung von Gruppen ist zulässig, wenn ein sachlicher Grund vorliegt. Gehen Arbeitnehmer im Rahmen eines Betriebsübergangs nach § 613a BGB auf einen Arbeitgeber über, besteht der sachliche Grund für den Ausschluss der übergehenden Arbeitnehmer darin, dass in der Sondersituation eines Betriebsübergangs nicht immer von vornherein absehbar ist, welche Versorgungsbedingungen gelten und welche Unterschiede zu den vorhandenen Arbeitnehmern bestehen.

4. Urteil des BVerfG zu Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträgen bei privater Fortführung

Mit Beschluss vom 28.9.2010 hat das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) ein Urteil des Bundessozialgerichts aufgehoben und zur erneuten Entscheidung zurückverwiesen²⁷. Das Bundessozialgericht hatte entschieden, dass die gesamte Kapitalleistung aus einer Direktversicherung der vollen Beitragspflicht in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung unterliegt, auch wenn die Direktversicherung nach Ausscheiden vom Arbeitnehmer privat als Versicherungsnehmer fortgeführt wird.

Diese Rechtsauffassung ist nach Ansicht des BVerfG in der konkreten Fallkonstellation nicht haltbar. Hier wird gegen den allgemeinen Gleichheitssatz nach Art. 3 Abs. 1 GG verstoßen, wenn auch diejenigen Kapitalleistungen der Beitragspflicht unterworfen werden, die auf Beiträgen beruhen, die ein Arbeitnehmer nach Beendigung seiner Tätigkeit als Versicherungsnehmer eingezahlt hat.

Mit der Übernahme des Vertrages durch den Arbeitnehmer wird der Direktversicherungsvertrag vollständig aus dem betrieblichen Bezug gelöst und unterscheidet sich hinsicht-

22 BAG vom 19.2.2002 – 3 AZR 99/01 –, DB 2002 S. 1459.

23 BAG vom 19.12.2000 – 3 AZR 186/00 –, DB 2001 S. 2303 = BetrAV 2002 S. 683.

24 BAG vom 19.1.2010 – 3 AZR 42/08 –, DB 2010 S. 1411 = ZIP 2010 S. 1769.

25 BAG vom 20.4.2004 – 3 AZR 297/03 –, DB 2004 S. 2432 = BetrAV 2005 S. 87.

26 BAG vom 19.1.2010 – 3 AZR 19/08 –, DB 2010 S. 1131 = NZA RR 2010 S. 356.

27 BVerfG vom 28.9.2010 – 1 BvR 1660/08 –, DB 2010 S. 2343 = BetrAV 2010 S. 704 (Pressemitteilung).

lich der weiteren Einzahlungen nicht mehr von anderen privaten Lebensversicherungen. Daher darf nach Ansicht des BVerfG der privat finanzierte Teil der Kapitaleistung nicht als kranken- und pflegeversicherungspflichtiger Versorgungsbezug behandelt werden, da sonst die Grenzen einer zulässigen typisierenden Betrachtungsweise überschritten wären.

Das BVerfG hat ausdrücklich klargestellt, dass diese Grundsätze nur bei Übertragung der Versicherungsnehmereigenschaft auf den ausgeschiedenen Arbeitnehmer gelten. Das Bundessozialgericht wird also hier seine Rechtsprechung ändern müssen. Bleibt hingegen der Arbeitgeber Versicherungsnehmer des Direktversicherungsvertrages, verbleibt es bei der bisherigen Rechtsprechung.

In der Zwischenzeit hat auch der GKV-Spitzenverband der Krankenkassen zu dem Beschluss des BVerfG Stellung genommen. So wird den Krankenkassen vom Verband empfohlen, bei zukünftigen Auszahlungen von Versorgungsleistungen aus Direktversicherungen, die nach dem Ausscheiden privat fortgeführt wurden, nur den Teil der Versorgungsleistung zu verbeitragen, der auf Beiträgen während der Betriebszugehörigkeit beruht.

Weiterhin wird den Krankenkassen empfohlen, die in der Vergangenheit zu viel einbehaltenen Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung dem Versicherten zu erstatten, soweit die Ansprüche nicht verjährt sind. Nach den gesetzlichen Vorschriften verjähren Erstattungsansprüche in vier Jahren nach Ablauf des Kalenderjahrs, in dem die Beiträge entrichtet worden sind. Für Beitragserstattungen aus dem Jahre 2006 mussten daher bis Ende 2010 Ansprüche bei der Krankenkasse geltend gemacht werden. Für Erstattungen aus dem Jahr 2007 bleibt noch bis Ende des Jahres Zeit.

Um eine Beitragspflicht für den „privat finanzierten Anteil einer Leistung“ zu verhindern, sollte bei Ausscheiden eines Arbeitnehmers und Fortführung des Direktversicherungsvertrages die Versicherungsnehmereigenschaft auf den ausgeschiedenen Arbeitnehmer übertragen werden.

5. OLG Düsseldorf: verpfändete Rückdeckungsversicherung

Das Oberlandesgericht Düsseldorf hat in einem Urteil vom 23.4.2009 die Frage der Wirksamkeit der Verpfändung einer Rückdeckungsversicherung zu einer Pensionszusage eines Gesellschafter-Geschäftsführers geprüft²⁸. Das Gericht kommt dabei zum Schluss, dass die Gesellschafterversammlung einer GmbH nicht nur über die Erteilung der Pensionszusage, sondern auch über die Verpfändung einer zur Finanzierung dieser Pensionszusage abgeschlossenen Rückdeckungsversicherung einen Beschluss nach § 46 Nr. 5 GmbHG fassen muss. Denn nach dieser Vorschrift ist die Gesellschafterversammlung für die Bestellung und Abberufung der Geschäftsführer zuständig. Daraus ergibt sich nach allgemeiner Ansicht eine Annexkompetenz für den Abschluss und die Beendigung des Anstellungsvertrags²⁹.

Dem Urteil lag dabei folgender Sachverhalt zugrunde:

Die Gesellschafterversammlung hatte die Erteilung einer Versorgungszusage an den Gesellschafter-Geschäftsführer beschlossen, nicht aber deren Verpfändung. Im Zeitpunkt der Erteilung der Versorgungszusage bestand die Gesellschaft neben dem Gesellschafter-Geschäftsführer aus zwei weiteren Gesellschaftern. Diese schieden in der Folgezeit aus, sodass der Gesellschafter-Geschäftsführer als alleiniger Gesellschaf-

ter verbleibt. Auch in der Zeit als alleiniger Gesellschafter-Geschäftsführer trat kein erkennbarer Wille nach außen, dass die Verpfändung auch gesellschaftsrechtlich genehmigt worden sei.

Das OLG Düsseldorf geht davon aus, dass allein ein Beschluss über die Erteilung einer Pensionszusage nicht automatisch die Zustimmung der Gesellschafter zur Verpfändung der Rückdeckungsversicherung umfasst. Nach Auffassung des OLG Düsseldorf kommt der Verpfändung ein eigenständiger Entgeltcharakter zu, weil sie eine Insolvenzversicherung der Pensionszusage bewirkt. Denn nach der Verpfändung kann die Rückdeckungsversicherung nicht mehr einfach zur Befriedigung der Insolvenzgläubiger verwendet werden.

Die praktische Bedeutung dieser Entscheidung insbesondere für beherrschende Gesellschafter-Geschäftsführer ist somit erheblich. Denn ihre Pensionszusagen sind nicht vom Pensionsversicherungsverein insolvenzgesichert und stellen oft den Kern ihrer Altersversorgung dar. Die Verpfändung einer Rückdeckungsversicherung ist dabei die elementare Sicherung der Altersversorgung. Bei Zweifeln sollte deshalb eine Heilung durch einen entsprechenden Gesellschafterbeschluss geprüft werden.

6. Das erweiterte Übertragungsabkommen

Bislang ermöglichte das Abkommen zur Übertragung zwischen den Durchführungswegen Direktversicherung und Pensionskasse die Fortsetzung von Verträgen der betrieblichen Altersvorsorge bei Arbeitgeberwechsel und gilt zwischen den beigetretenen Mitgliedsunternehmen des GDV.

Mit Wirkung zum 1.2.2011 werden vom Übertragungsabkommen neben Direktversicherungen und Pensionskassen auch Pensionsfondsversorgungen erfasst. Diese werden allerdings nur insoweit einbezogen, als sie die Versorgung versicherungsförmig durchführen. Die nicht versicherungsförmigen Durchführungen gemäß § 112 Abs. 1a VAG sind insbesondere deshalb ausgenommen, weil hier der Übertragungswert auf der Grundlage des geltenden Gesetzeswortlauts des § 4 Abs. 5 S. 2 BetrAVG nicht klar bestimmbar erscheint. Unter Berücksichtigung der Einschränkung auf versicherungsförmige Durchführungen erfasst das Abkommen auch Versorgungsleistungen, die Pensionsfonds nach einer Übertragung bestehender Versorgungsverpflichtungen oder Versorgungsanwartschaften gemäß § 3 Nr. 66 EstG durchführen.

Für Betriebsübergänge nach § 613a BGB wird ferner eine Deckelung vorgesehen: Wird das 20fache der Beitragsbemessungsgrenze überschritten, kann der abgebende Versorgungsträger entscheiden, ob er der Übertragung im Sinne des Abkommens zustimmt. Die Deckelung soll zu große Mittelabflüsse beim abgebenden Versorgungsträger verhindern und insbesondere dem Schutz vor wirtschaftlicher Überforderung einzelner Anbieter dienen.

Im Zuge der Anpassung des Abkommens werden gleichzeitig auch die Verwaltungsprozesse im Sinne der tatsächlichen Anforderungen leicht angepasst. Vorgesehen ist eine optionale, transparenzerhöhende Angebotsphase, die es dem Arbeitnehmer ermöglicht, sich frühzeitig in Kenntnis aller für ihn relevanten Folgen für oder gegen eine Übertragung im Zuge des Abkommens zu entscheiden. Für die beteiligten Arbeitgeber und Anbieter ergibt sich gleichzeitig der Vorteil, dass künftig zu einem späteren Zeitpunkt nicht mehr zeit- und kostenaufwendige Verwaltungsprozesse gestoppt oder gar rückabgewickelt werden müssen. Ansonsten sind die Regelungen inhaltlich dem Grunde nach unverändert.

²⁸ OLG Düsseldorf vom 23.4.2009 – I-6 U 58/08.

²⁹ BGH vom 25.3.1991 – II ZR 169/90 –, NJW 1991 S. 1680.

Erwerbsminderung und Berufsunfähigkeit – Chancen und Grenzen für tarifliche Versorgungswerke*

I. Berufsunfähigkeit und Erwerbsminderung – prekäre Risiken auf neuem Niveau

Die Arbeitskraft eines jeden Arbeitnehmers in der Bundesrepublik Deutschland ist zweifelsohne das höchste Gut, wenn sie unter dem Blickwinkel der Erhaltung beziehungsweise Schaffung der Lebensgrundlage betrachtet wird. Auf dem Weg zu einem gesicherten Auskommen im Alter ist die Arbeitskraft aber vielfältigen Gefahren ausgesetzt, die dazu führen können, dass der Arbeitnehmer erhebliche Einschnitte bei der Sicherung seines aktuellen Lebensstandards und damit auch bei der Bildung seiner Lebensgrundlage im Alter hinnehmen muss¹. Hierbei ist insbesondere die Problematik des vollständigen oder teilweisen Verlustes des Arbeitsvermögens durch Krankheit oder Behinderung anzusprechen, sowie die Frage, wie dieses Risiko unter heutigen Bedingungen adäquat abgesichert werden kann.

Zwar ist für den Fall der finanziellen Absicherung der Versicherten, welche aus Altersgründen oder aufgrund von Invalidität eine Erwerbstätigkeit nicht mehr ausüben können, zunächst grundsätzlich die gesetzliche Rentenversicherung zuständig. Neben der Altersrente, Witwen- bzw. Witwerrente, Waisenrente und den Zuschüssen zu den Beiträgen zur Krankenversicherung umfasst insoweit die gesetzliche Rentenversicherung auch Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit und Leistungen zur Erhaltung, Besserung und Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit, um den drohenden Eintritt von Erwerbsminderung zu verhindern oder eine bereits eingetretene Erwerbsminderung wieder zu beheben².

Der vorliegende Beitrag befasst sich mit der Problematik des Verlustes der Arbeitskraft während des aktiven Berufslebens vor dem Hintergrund der neuen Situation seit Beginn des Jahrtausends. Auf Basis der nunmehr geltenden Maßgaben und Voraussetzungen werden folgende Fragen aufgeworfen: Wie ist das Risiko der Berufsunfähigkeit heute im Vergleich mit dem Status Quo ante zu bewerten? Inwieweit besteht die Notwendigkeit einer zusätzlichen Absicherung? Welcher dem heutigen Risikoprofil adäquate Beitrag könnte durch die betriebliche Altersversorgung geleistet werden? Welche Chancen und Risiken bestehen hierbei auf beiden Seiten des Betriebsrenten-Deals? Welche Chancen und Risiken bestehen

in einer privaten Absicherung? Welche Reichweite können Modelle wie die der Tarifparteien haben, mit denen versucht wird, dieses zunehmend individualisierte Risiko durch kollektive Rahmenseetzungen abzufangen? Und schließlich: Könnte der Gesetzgeber durch geeignete – ihm auch unter eher angespannten fiskalischen Verhältnissen zumutbaren – Maßnahmen die Situation entschärfen?

Die aktuelle Broschüre „Erwerbsminderungsrente: das Netz für alle Fälle“ der Deutschen Rentenversicherung vermittelt dem Arbeitnehmer Zuversicht in folgender Form: „Rente – bei diesem Stichwort denken die meisten an ihre Altersversorgung. Doch die Deutsche Rentenversicherung bietet Ihnen auch während Ihres gesamten Berufslebens Sicherheit: Wenn Sie aus gesundheitlichen Gründen gar nicht mehr arbeitsfähig sind, soll eine Rente wegen voller Erwerbsminderung Ihr Einkommen ersetzen. Selbst als Berufsanfänger sind Sie auf diese Weise geschützt. [...] Die Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung ist für diejenigen gedacht, die noch einige Stunden täglich arbeiten können. Sie ergänzt dann das Einkommen, das Sie selbst noch erzielen“³.

Zu prüfen ist aber, inwieweit der Paradigmenwechsel des Gesetzgebers, der neben der Reform der Alterssicherung mit dem Gesetz zur Reform der Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit eingeleitet wurde, bereits eine hinreichende Absicherung gegen dieses um das Arbeitsvermögen zentrierte Lebensrisiko bietet. Soweit dies nicht der Fall ist, sollte untersucht werden, ob es sinnvoll ist, das Problem durch Abschluss einer selbstständigen BU-Versicherung im Rahmen der betrieblichen Altersvorsorge zu lösen. Diese Fragestellung soll Gegenstand des vorliegenden Beitrages sein.

1. Unterschiede zwischen den einzelnen Rentenarten

Das Risiko der Invalidität vor dem Erreichen der Altersgrenze wird seit dem 1.1.2001 durch die Rente wegen Erwerbsminderung abgedeckt. Sie hat die Aufgabe, Einkommen zu ersetzen, wenn die Erwerbsfähigkeit des Versicherten in einem bestimmten Maße eingeschränkt oder ganz weggefallen ist. Bis zum 31.12.2000 bestand die Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit aus zwei Komponenten: der Berufsunfähigkeitsrente und Erwerbsunfähigkeitsrente⁴.

Bis zur Gesetzesänderung am 1.1.2001 stand die Rente wegen Berufsunfähigkeit durchaus auch in der Kritik. Mit Blick auf ihre vor 2001 gültige Ausgestaltung wurde konstatiert, dass sich diese im Endeffekt als Privileg von Versicherten mit besonderer Ausbildung und in herausgehobenen Beschäftigungen auswirke⁵. Es wurde ein Verstoß gegen den Gleichheitssatz des Art. 3 Grundgesetz gesehen, der gebietet, dass die Versicherten im Maß ihrer Beitragszahlung gleiche Möglichkeiten haben müssen, Leistungen der Versicherung in Anspruch zu nehmen.

Eine Zielsetzung bei der Überarbeitung der alten Regeln war daher, mehr Gleichbehandlung herbeizuführen. Für Versicherte, welche bei Inkrafttreten des Gesetzes am 1.1.2001 bereits das 40. Lebensjahr vollendet haben, wurde eine Regelung zum Vertrauensschutz in das Gesetz aufgenommen⁶. Für ab 1961 Geborene wurde die Rente wegen Berufsunfähigkeit und damit eine gewisse Abfederung gegen Niveauverlust des Arbeitsvermögens allerdings abgeschafft. Die Vertrauensschutzregelung ist die verbleibende Größe im neuen System der zweistufigen Erwerbsminderungsrente, das zwischen einer Rente wegen voller Erwerbsminderung und einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung unterscheidet.

* Vortrag gehalten auf der aba-Herbsttagung am 6.10.2010 in Frankfurt am Main.

1 Vgl. Schubert/Behrens/Höhne/Schaepe/Zimmermann, Erwerbsminderungsrenten wegen verschlossenem Arbeitsmarkt – der Arbeitsmarkt als Frühberentungsgrund, DRV-Schriften, Band 55/2006, S. 237.

2 Vgl. Marburger, SGB IV – Gesetzliche Rentenversicherung, 2009, S. 15.

3 Vgl. Deutsche Rentenversicherung, 5. Auflage, 3/2010, Nr. 201.

4 Vgl. Gesetz zur Reform der Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit vom 20.12.2000, BGBl. I 2000 S. 1827.

5 Vgl. Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit, BT-Drs. 14/4230, S. 23.

6 Vgl. § 240 SGB VI/2001.

a) Rente wegen Erwerbsminderung (§ 43 SGB VI)

Teilweise erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein⁷. *Voll erwerbsgeminderte* Versicherte sind diejenigen, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außer Stande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein⁸. Im ersten Fall hat der Versicherte Anspruch auf die halbe Erwerbsminderungsrente, im zweiten Fall auf die volle Erwerbsminderungsrente.

Demgegenüber ist *nicht erwerbsgemindert* im Sinne des neuen Rechts, wer mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen⁹. Aus der Formulierung des Gesetzes wird deutlich, dass zur Beurteilung des Leistungsvermögens des Versicherten ausschließlich die *zeitliche* Einsatzfähigkeit in Betracht gezogen wird.

b) Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit (§ 240 SGB VI)

Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung haben über diese Begrenzung hinaus bei Erfüllung der sonstigen Voraussetzungen bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze auch Versicherte, die vor dem 2.1.1961 geboren und berufsunfähig sind.

Arbeitnehmer, die dieser Gruppe angehören, sind ggf. noch Nutznießer der alten Logik: *Berufsunfähig* sind danach Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung im Vergleich zur Erwerbsfähigkeit von körperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten auf weniger als sechs Stunden gesunken ist. Zumutbar ist stets eine Tätigkeit, für die die Versicherten durch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben mit Erfolg ausgebildet oder umgeschult worden sind. Für die Frage der Zumutbarkeit hat das Bundessozialgericht für die Feststellung von Berufsunfähigkeit bei Arbeitern die sogenannte Berufspyramide entwickelt, welche die Tätigkeiten der Arbeiter in vier Gruppen einteilt¹⁰. Bei der ersten Gruppe handelt es sich um den Leitberuf des Vorarbeiters mit Vorgesetztenfunktion bzw. des besonders hoch qualifizierten Facharbeiters. Die zweite Gruppe besteht aus dem Leitberuf des Facharbeiters mit ein- bis dreijähriger Lehre und Abschlussprüfung. Die dritte Gruppe besteht aus dem Leitberuf des angelernten Arbeiters mit ein- bis zweijähriger Anlernzeit und die vierte Gruppe aus ungelernten Arbeitern.

Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts kann ein Versicherter grundsätzlich nur auf eine Tätigkeit der Berufsgruppe verwiesen werden, die eine Stufe unter der Gruppe seines bisherigen Berufs liegt¹¹. Ein Facharbeiter kann somit z.B. auf angelernte, nicht aber auf ungelernete Tätigkeiten verwiesen werden. Ungelernte Arbeiter können auf den gesamten Arbeitsmarkt verwiesen werden. Es liegt auf der Hand, dass in der Konsequenz, in der jeder Beruf, den eine der letzten Gruppe angehörende Person gesundheitlich auszuführen vermag, zumutbar ist, auch der Anspruch auf die Berufsunfähigkeitsrente nur in selteneren Fällen vorhanden ist. Die Berufspyramide findet in dieser Form zwar nur für

7 Vgl. § 43 Abs. 1 S. 2 SGB VI.

8 Vgl. § 43 Abs. 2 S. 2 SGB VI.

9 Vgl. § 43 Abs. 3 SGB VI.

10 Vgl. § 240 SGB VI: Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung bei Berufsunfähigkeit – R2 Begriff der Berufsunfähigkeit – R2.6 Verweisung auf andere Berufe – R2.6.2 Mehrstufenschema.

11 Vgl. BSG SozR 2200 § 1246 Nr. 143; BSG SozR 3-2200 § 1246 Nr. 5.

Arbeiterberufe Anwendung. Maßgebend für die Verweisung eines Angestellten ist aber ebenfalls der qualitative Wert des bisherigen Berufs und der in Betracht kommenden Verweisungstätigkeit.

Das Ziel einer besseren Anwendung des Gleichheitsgrundsatzes wurde mit der neuen Konstruktion letztlich durch eine Absenkung des Sicherungsniveaus für diejenigen Arbeitnehmer umgesetzt, die zur Erzielung eines höheren Bildungsniveaus in der Regel höhere materielle Ressourcen sowie eine längere Bildungs- und damit kürzere Erwerbsbiografie in Kauf nehmen.

Diesen Paradigmenwechsel und das darin enthaltene Verständnis des Gleichheitsgrundsatzes zu werten, steht nicht im Fokus dieses Beitrages, obwohl sich die Frage aufwerfen ließe, ob es sich hier tatsächlich um Gleiches handelt, was dem Verfassungsgebot entsprechend gleich zu behandeln wäre. Für die hier aufgeworfene Frage nach der Notwendigkeit weiterer Absicherung und dem Ort ihrer Realisierung erscheint es mir aber relevant, dass hiermit eine Abkehr von einem durchaus plausiblen Prinzip vorgenommen worden war: Dem Grundgedanken, dass mit der früheren Konstruktion der Rente bei Erwerbs- und auch Berufsunfähigkeit dem Arbeitnehmer ein Recht darauf eingeräumt wurde, das eigene Investment in ein qualifiziertes Arbeitsvermögen nicht durch einen frühzeitigen Verfall eben dieser Qualifikation zu verlieren, sondern auch eine Abfederung dieses Risikos zu genießen, die bessere Voraussetzungen für einen der erworbenen Qualifikation adäquaten Wiedereinstieg bietet. Wie dem auch sei: Als „ein Netz für alle Fälle“ kann die neue Konstruktion nicht bezeichnet werden.

2. Quantitative Betrachtungen

Die Darstellung der Konstruktion sei nun ergänzt durch einige quantitative Betrachtungen¹², welche für die hier behandelte Fragestellung sowie die daraus zu ziehenden Folgerungen notwendig erscheinen.

a) Weniger Rentenempfänger

Im Jahr 2009 verloren mehr als 173.000 Menschen ihr Arbeitsvermögen im Sinne einer Erwerbstätigkeit und galten im Sinne der gesetzlichen Rentenversicherung als berufs- bzw. erwerbsunfähig¹³. Dabei gibt es sogar eine rückläufige Tendenz (vgl. Tabelle, S. 14). Von 1996 bis 2009 sind die Neuanträge zur Erwerbsminderungsrente um 38% zurückgegangen. Bei Männern in den alten Bundesländern und Frauen in den neuen Bundesländern haben sich die Zugangszahlen im betrachteten Zeitraum sogar mehr als halbiert¹⁴. Ein kurzer Anstieg ist ab 2006 zu verzeichnen, während sich die Zahl der Anträge im Jahr 2009 wieder dem Wert von 2002 annähert.

Die betrachtete Entwicklung in diesem Jahrzehnt beruht insbesondere auf den Auswirkungen des Erwerbsminderungsrenten-Reform-Gesetzes sowie der demografischen Entwicklung und Struktureffekten. Hier greifen die Verschärfungen bezüglich der Voraussetzungen für einen Anspruch auf eine Erwerbsminderungsrente insbesondere durch den Wegfall des Berufsschutzes für jüngere Versicherte¹⁵.

12 Einen ersten Überblick über die quantitative Entwicklung der Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit gaben *Moll/Stichnoth* bereits kurz nach der Reform: DAngVers 8-9/2003 S. 419 ff.

13 Vgl. Statistik der Deutschen Rentenversicherung, Rentenbestand am 31.12.2009, Band 177.

14 Eigene Berechnungen in Anlehnung an „Statistik der Deutschen Rentenversicherung“.

15 Vgl. *Gunkel*, Die Erwerbsminderungsrenten: Entwicklung und Perspektiven, 2008, S. 11.

Tabelle: Anzahl an EM-Rentenzugängen¹⁶

Jahr	Insgesamt	West		Ost	
		Männer	Frauen	Männer	Frauen
1996	279.668	142.708	75.419	32.358	29.183
2000	214.082	107.391	64.516	24.390	17.785
2002	176.099	81.826	57.939	20.969	15.365
2005	163.960	72.080	57.585	19.276	15.019
2009	173.028	71.857	63.891	20.469	16.811

Der Anteil der bewilligten Anträge auf Rente wegen Erwerbsminderung liegt im Beobachtungszeitraum zwischen 53,3% (1996) und 50,5% (2009). Erwartungsgemäß ist eine steigende Ablehnungsquote bei den Anträgen auf Erwerbsminderungsrente zu beobachten. Lag die Zahl der Ablehnungen im Jahre 1996 noch bei ca. 39%, so stieg sie bis zum Jahre 2009 auf knapp 45% an¹⁷.

b) Niedrigere gesetzliche Erwerbsminderungsrenten

Die mit dem Altersvermögensgesetz vom 29.6.2001 vorgenommenen Einschnitte in der gesetzlichen Rentenversicherung haben auch Folgen für die Erwerbsminderungsrente¹⁸. Es ist leider realistisch zu sagen, dass die Absenkung des gesetzlichen Rentenniveaus zu einer Erhöhung des Armutsrisikos bei Erwerbsminderung führt. Bei Betrachtung der

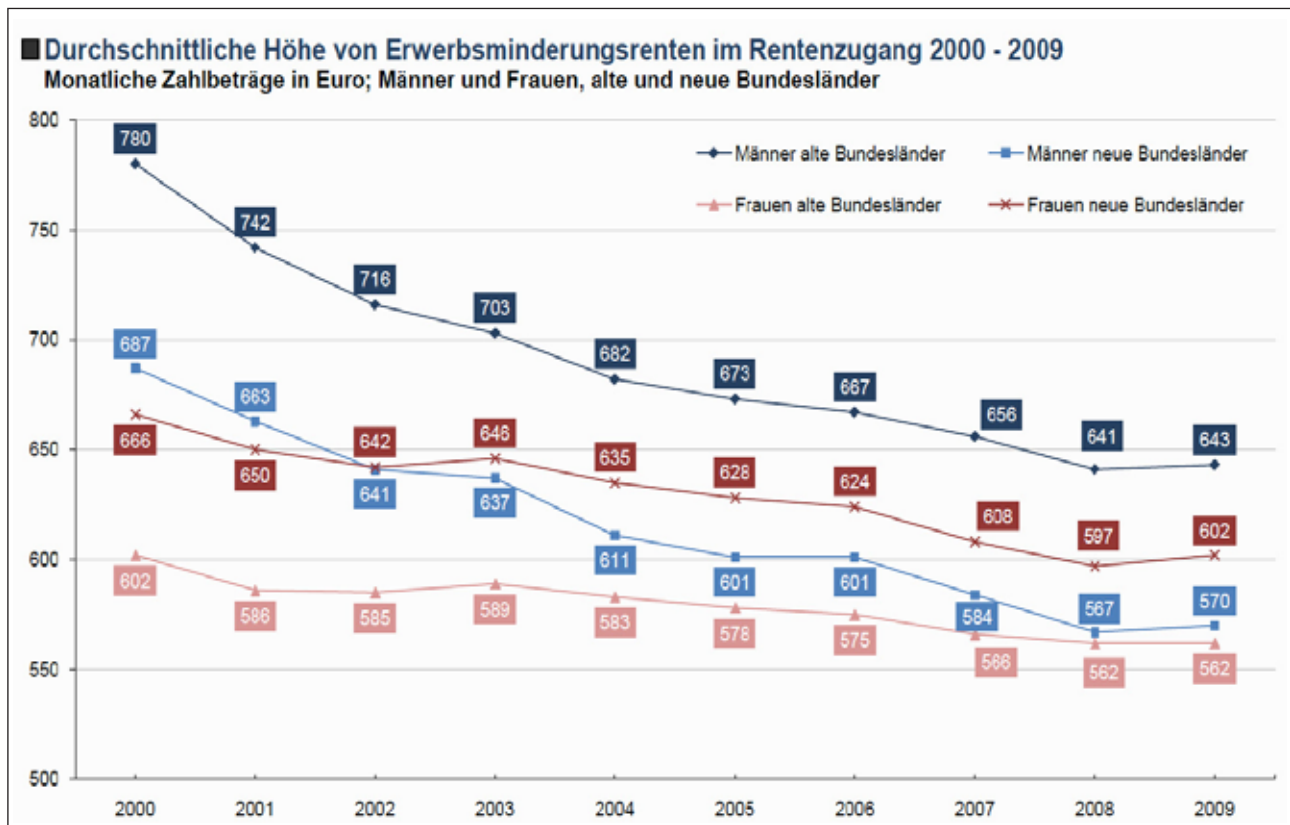
Leistungshöhe stellt man fest, dass im Zeitraum von 1996 bis 2009 insbesondere bei Männern eine starke Reduzierung der durchschnittlichen Rentenzahlbeträge bei Rentenzugängen wegen Erwerbsminderung eingetreten ist. Insgesamt sank bei den Erwerbsminderungsrenten der durchschnittliche Rentenzahlbetrag in diesem Zeitraum bei Männern in den alten Bundesländern von 783 € auf 643 € und in den neuen Bundesländern von 685 € auf 570 €. Wie die folgende Abbildung zeigt, nähern sich die Renten aus Erwerbsminderung deutlich dem Niveau der Grundsicherung¹⁹.

Die deutliche Minderung des Rentenzahlbetrags hat unterschiedliche Gründe. Unter anderem führte die Neuregelung der Bewertung der Ausbildungszeiten bei Männern im Rentenzugang im Vergleich zu 1996 zu geringeren Zahlbeträgen²¹. Des Weiteren werden relativ mehr Renten wegen teilweiser Erwerbsminderung bewilligt, deren Rentenartfaktor mit 0,5 niedriger ist als der von früheren Renten²². Schließlich führen die seit der Reform im Jahre 2001 eingeführten Abschläge von bis zu 10,8%, wenn die Erwerbsminderung vor der Vollendung des 63. Lebensjahr eintritt, zu weiteren Absenkungen²³. Diese Leistungsminderung wird auch durch die Verlängerung der Zurechnungszeit, mit der Erwerbsgeminderte rentenrechtlich so gestellt werden, als hätten sie weiter gearbeitet, vom Alter 55 Jahre auf das Alter 60 Jahre nicht mehr kompensiert, sondern führt per Saldo zu einer Minderung. Dies gilt umso mehr, als durch die Zurechnungszeit faktisch nur die Erhöhung des gesetzlichen Rentenalters nachgezeichnet wird. Vergleicht man die gesamten durch-

16 Vgl. Statistik der Deutschen Rentenversicherung, Rentenbestand am 31.12.2009, Band 177, Statistikband Rentenbestand 2009, Band 178.
 17 Eigene Berechnungen in Anlehnung an „Statistik der Deutschen Rentenversicherung“.
 18 Z.B. durch das Gesetz zur Reform der Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit, a.a.O. (Fn. 4).

19 Vgl. Statistikband Rentenbestand 2009, Band 178.
 20 Quelle: Deutsche Rentenversicherung Bund, 2010, Rentenversicherung in Zahlen.
 21 Vgl. Dümm/Rüb, Die Neuregelung der bedarfsorientierten Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung zum 1. Januar 2005, Deutsche Rentenversicherung, 10/2004, S. 614-627.
 22 Vgl. § 67 SGB VI.
 23 Vgl. § 77 Abs. 2 Satz 2 SGB VI/2000.

Abbildung: Durchschnittliche Rentenzahlbeträge bei EM-Rentenzugängen²⁰



schnittlichen Rentenzahlbeträge von Bestandsrenten aus Erwerbsminderung (EM) in 2009, so lagen diese bei ca. 700 €, die von EM-Rentenzugängen bei etwa 600 € pro Jahr²⁴.

Unter den gegebenen Rahmenbedingungen liegt die Notwendigkeit zusätzlicher Absicherung gegen den Verlust des Arbeitsvermögens auf der Hand, sei dieser auch nur temporär. Und dies gilt umso mehr für nach 1961 geborene Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer.

II. Chancen und Grenzen jenseits des gesetzlichen Weges

1. Private BU-Absicherung

Eine mögliche Lösung zum Ausgleich der bestehenden Leistungslücken liegt in einer zusätzlichen kapitalgedeckten Risikoabsicherung gegen Berufsunfähigkeit bzw. Erwerbsminderung. Aus dem oben Gesagten ergibt sich, dass hier stets beide Aspekte im Blick bleiben müssen: die Art der Absicherung – gegen Berufsunfähigkeit oder teilweise oder volle Erwerbsminderung – einerseits und die Höhe der Absicherung in Form der angezielten Rente andererseits.

Im Bereich der privaten Versicherung wird nicht von Erwerbsminderung, sondern von Berufsunfähigkeit gesprochen. Seit der Deregulierung²⁵ des Versicherungsmarktes kann grundsätzlich jeder Versicherer seine Bedingungen frei formulieren. Nach der Rechtsprechung des BGH kann der Versicherer sein Leistungsangebot frei gestalten, da er hierfür schließlich auch die Prämie kalkulieren muss. So gesehen gibt es auch keine einheitliche Definition des Begriffes Berufsunfähigkeit, wie dies beim Begriff der Erwerbsminderung im SGB VI der Fall ist. Häufig anzutreffende Definitionen der Berufsunfähigkeit enthalten folgende Elemente, weisen aber – je nach Versicherer – Abweichungen auf: „Vollständige Berufsunfähigkeit i.S. der Mehrzahl der derzeit verwendeten Bedingungen liegt vor, wenn und solange die versicherte Person infolge Krankheit, Körperverletzung oder Kräfteverfalls, die ärztlich nachzuweisen sind, voraussichtlich sechs Monate ununterbrochen außerstande ist, ihren Beruf oder eine andere Tätigkeit auszuüben, die aufgrund ihrer Ausbildung und Erfahrung (und/oder aufgrund ihrer Kenntnisse und Fähigkeiten) ausgeübt werden kann und ihrer bisherigen Lebensstellung entspricht“²⁶. In vielen Tarifen erfolgt eine Auszahlung der BU-Rente bei 50% Berufsunfähigkeit. Auch Staffelregelungen werden angeboten.

Das neue seit 1.1.2008 gültige Versicherungsvertragsgesetz (VVG) hat wesentliche Grundzüge der Definition des Begriffes Berufsunfähigkeit aus den Bedingungen vieler Versicherer gesetzlich in § 172 VVG übernommen. Demnach ist der Versicherer bei der Berufsunfähigkeitsversicherung verpflichtet, für eine nach Beginn der Versicherung eingetretene Berufsunfähigkeit die vereinbarten Leistungen zu erbringen. Als berufsunfähig gilt, wer seinen zuletzt ausgeübten Beruf, so wie er ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgestaltet war, infolge Krankheit, Körperverletzung oder mehr als altersentsprechendem Kräfteverfall ganz oder teilweise voraussichtlich auf Dauer nicht mehr ausüben kann²⁷. Allerdings erlaubt die Regelung den Anbietern auch die Vereinbarung einer nicht unerheblichen Einschränkung

der Leistungspflicht, die in der Praxis zum Nachteil des Versicherten sein kann: „Als weitere Voraussetzung einer Leistungspflicht des Versicherers kann vereinbart werden, dass die versicherte Person auch keine andere Tätigkeit ausübt oder ausüben kann, die zu übernehmen sie aufgrund ihrer Ausbildung und Fähigkeiten in der Lage ist und die ihrer bisherigen Lebensstellung entspricht“²⁸. Diese abstrakte Verweisung auf eine ggf. verbleibende anderweitige Tätigkeit sowie die voraussichtlich auf Dauer bestehende Berufsunfähigkeit – in der Regel werden drei Jahre angenommen – als Leistungsvoraussetzung stellen dem Anbieter zwei Optionen für etwaige Restriktionen durch die Versicherungsbedingungen zur Verfügung.

Die private BU-Versicherung wird an die Einkünfte der versicherten Person gekoppelt, denn sie soll ein Ausgleich dafür sein, dass diese infolge Krankheit ihren bisherigen Beruf nicht mehr ausüben kann. Abhängig von den im Einzelfall vereinbarten Versicherungsbedingungen wird die versicherte Leistung ab Eintritt der Berufsunfähigkeit, alternativ ab dem Monat, der auf die Antragstellung folgt oder ab dem Monat, der auf den Eintritt der Berufsunfähigkeit folgt, gezahlt. Auch hier gibt es Bedingungswerke, die bei verspäteter Antragstellung (später als drei Monate nach Eintritt der Berufsunfähigkeit) Leistungen erst mit Antragstellung erbringen. Es gibt auch Bedingungswerke, die eine Karenzzeit vorsehen.

So herrscht in diesem Bereich ein erheblicher, auf Seiten der Nachfrager nicht leicht zu durchschauender, Gestaltungsspielraum. Viele Vergleiche im Markt dürften allerdings auch dazu beigetragen haben, dass insbesondere auf Restriktionen wie die abstrakte Verweisung zunehmend verzichtet wird²⁹.

Für den Kunden bestehen verschiedene Möglichkeiten, auf privater Basis eine solche Versicherung abzuschließen, wie eine selbstständige (isolierte) BU-Versicherung, aber auch eine Kombination mit einem weiteren Versicherungsprodukt, z.B. Risikolebensversicherung oder Kapitallebensversicherung, die hier nicht weiter erörtert werden sollen. Aber es bleibt festzuhalten, dass eine Vielzahl von Möglichkeiten besteht, die es für den potenziellen Versicherungsnehmer nicht leicht macht, sich hier zurecht zu finden und hierbei eine für ihn angemessene Entscheidung zu treffen.

Unterstützt der Staat eine solche Vorsorge? Für die private BU-Versicherung kann dies nur sehr eingeschränkt bejaht werden. Prämien für eine solche Versicherung sind zwar gem. § 10 Abs. 1 Nr. 3a EStG im Rahmen der Höchstbeiträge gemäß § 10 Abs. 4 EStG steuerlich abzugsfähig. Diese Grenzen betragen 2010 für einen Arbeitnehmer 1.900 € bei alleiniger Veranlagung, bei gemeinsamer Veranlagung das Doppelte. Hieraus ergibt sich die entscheidende Einschränkung: Allein die Beiträge zur Krankenversicherung überschreiten bei Arbeitnehmern selbst im unteren Entgeltsegment meist bereits die Höchstgrenze, sodass Beiträge zu einer privaten BU- oder anderen Versicherung, wie sie in dieser Regelung benannt werden, in der Regel allein durch KV-Beiträge aus der Förderung gleichsam herausgedrängt werden.

2. Riester Förderung als Problemlöser?

Die Riester-Förderung können Vorsorgesparer aber auch mit der Kombination eines Invaliditätsschutzes ergänzen. Bei diesen privaten Riester-Verträgen gem. §§ 10a, 79 EStG können bis maximal 15% des Gesamtbeitrags für eine „Absicherung der verminderten Erwerbsfähigkeit oder Dienstunfähigkeit (dem Pendant zur Berufsunfähigkeit bei Beamten) oder zur Hinterbliebenenabsicherung“ verwendet werden³⁰.

24 Vgl. Statistik der Deutschen Rentenversicherung, Rentenbestand am 31.12.2009, Band 177, Statistikband Rentenbestand 2009, Band 178.

25 Durch das Dritte Durchführungsgesetz/EWG zum VAG vom 21.7.1994 entfiel die Genehmigungspflicht allgemeiner Versicherungsbedingungen durch das Bundesaufsichtsamt für das Versicherungswesen (heute Bafin), wodurch eine Vorabkontrolle der Bedingungen sichergestellt wurde. Die Versicherer können ihre Bedingungen nunmehr in den Grenzen der gesetzlichen Vorschriften des BGB frei gestalten (§§ 305-310 BGB).

26 Vgl. bspw. www.versicherung-vergleiche.de/berufsunfaehigkeitsversicherung/leistungen/allgemeine_leistungen.

27 Vgl. § 172 Abs. 2 VVG.

28 Vgl. § 172 Abs. 3 VVG.

29 Vgl. z.B. Finanztest 7/2008 S. 61.

30 Vgl. § 1 Abs.1 Satz 1 Nr. 3 AltZertG.

Eine so finanzierte BU-Absicherung würde natürlich die Möglichkeiten, eine auf diesem Wege geförderte Altersrente zu erzielen, etwas absenken. Aber in der Praxis ist hierdurch kein angemessener Schutz erzielbar. Die Beiträge für einen Zusatzschutz betragen bei einem derzeit max. geförderten Höchstbetrag von 2.100 € in etwa 315 € pro Jahr bzw. ca. 26 € pro Monat. Ausgehend vom derzeit im Markt der Rieser-Rente tatsächlich (im Jahr 2008) vorfindlichen Durchschnittsbeitrag von 806 € pro Jahr³¹ ergäbe sich entsprechend weniger, nämlich durchschnittlich 10 € pro Monat für den BU-Schutz. Ein privater Versicherungstarif kann mit diesen Mitteln für einen Arbeitnehmer mittleren Alters keine auch nur annähernd adäquate Absicherung erbringen. Insofern existieren derzeit auch nur ganz wenige Angebote mit dieser Charakteristik.

So verbleibt die ernüchternde Feststellung, dass ein Kombinationsprodukt mit BU-Absicherung als Supplement zum Hauptprodukt – selbst eines mit zusätzlicher staatlicher Förderung – kaum ausreichenden Schutz für den Fall einer Berufsunfähigkeit bietet oder die durch die Gesetzgebung entstandene Lücke zu füllen imstande ist.

Nur der Vollständigkeit halber sei erwähnt, dass prinzipiell auch eine Förderung gem. § 10 Abs. 1 Nr. 2b EStG („Rürup-Rente“) möglich ist, die aber für Arbeitnehmer i.d.R. nicht in Frage kommt, da das absetzbare Kontingent um den Arbeitnehmeranteil und den steuerfreien Arbeitgeberanteil an der gesetzlichen Rentenversicherung zu kürzen ist und sich damit der Abschluss einer Rürup-Rente kaum lohnt³². Sie zielt im Wesentlichen auf Selbstständige ab. Aber sie erlaubt dem Nutzer eine Prioritätenverschiebung: Dort kann faktisch ein Anteil von bis zu 49% zugunsten einer BU-Versicherung reserviert werden.

3. Berufsunfähigkeitsabsicherung in der bAV mit Chancen und Risiken

Die zusätzliche Absicherung biometrischer Risiken ist in der bAV weit verbreitet. Oftmals beträgt die Absicherung bei Berufs- und/oder Erwerbsunfähigkeit einen hohen Prozentsatz der zugesagten oder erreichten betrieblichen Altersrente. Im Wege der Entgeltumwandlung haben Arbeitnehmer heute in der Regel die Möglichkeit, die Risikoabsicherung diesbezüglich auch im Wege der Entgeltumwandlung bspw. über den Durchführungsweg einer Direktversicherung gem. § 3 Nr. 63 EStG zu verbessern und entsprechende Bausteine zur Altersversorgung zu wählen, solange die Voraussetzungen des BetrAVG (§ 1b Abs. 2 S. 1) erfüllt sind. Aufgrund der Charakteristik der bAV sind hier jedoch weitere, zum Teil völlig andere Aspekte und Risiken ins Kalkül zu ziehen.

a) Risiken für den Arbeitgeber

Der Arbeitgeber ist entscheidender Akteur einer solchen Lösung. Naturgemäß muss sein Betriebsrisiko am Beginn einer solchen Abwägung stehen.

aa) Allgemeines

Im Rahmen der bAV ist der Arbeitgeber der Versicherungsnehmer, der die Prämien schuldet. Der Arbeitnehmer ist die versicherte Person. Daraus folgt, dass der Arbeitgeber die Verantwortung für wahrheitsgemäße Angaben im Rahmen der Antragsstellung und für Anzeigepflichtverletzungen gegenüber dem Versicherer trägt, auch dann, wenn die BU-Absicherung nicht Gegenstand seiner eigenen Vergütungspolitik, sondern einer Entgeltumwandlung durch den Arbeitnehmer

ist³³. Im Leistungsfall ist der Arbeitgeber in die Abwicklung des Versicherungsfalles eingeschaltet. Er hat dafür zu sorgen, dass die vom Versicherer übermittelten Fragebögen ordnungsgemäß und wahrheitsgemäß ausgefüllt werden. Diese Einbindung in die Abwicklung besteht in letzter Konsequenz bis zur Durchführung eines gerichtlichen Verfahrens.

Die Verpflichtung zur Einbindung in die Abwicklung im Leistungsfall besteht auch dann, wenn der Arbeitnehmer vorzeitig aus dem Betrieb ausscheidet, da die Versicherungsnehmerstellung des Arbeitgebers unverändert bleibt, sofern der Arbeitnehmer *nicht* von seinem Recht Gebrauch macht, die Versicherung mit eigenen Mitteln weiterzuführen bzw. eine Übertragung auf einen neuen Arbeitgeber nicht stattfindet. Die Überschussanteile aus einer solchen Lebensversicherung oder einer durch eine rechtsfähige Versorgungseinrichtung dargestellten Absicherung dürfen nur zur Verbesserung der Leistung für den Arbeitnehmer verwendet werden. Die Möglichkeit eines gespaltenen Bezugsrechtes, durch welches dem Arbeitgeber selbst Überschussanteile aus der Versicherung zufließen könnten, scheidet aus³⁴.

Gemäß § 1b Abs. 5 S. 2 BetrAVG ist im Falle einer Direktversicherung dem Arbeitnehmer mit Beginn einer Entgeltumwandlung ein unwiderrufliches Bezugsrecht einzuräumen. Eine so realisierte BU-Absicherung kommt als Instrument zu Mitarbeiterbindung und Betriebsloyalität also eher nicht in Betracht.

bb) Haftung

Der Arbeitgeber muss auch dann für die Erfüllung der von ihm zugesagten Leistungen einstehen, wenn die Durchführung der bAV nicht unmittelbar über ihn erfolgt, sondern z.B. über eine Direktversicherung³⁵. Dieser auf dem Papier stehende Nachteil ist jedoch bei einer Direktversicherung für den Arbeitgeber wenig riskant, weil die Leistungen von einer Lebensversicherungsgesellschaft erbracht werden, die den Vorschriften des Versicherungsaufsichtsgesetzes [VAG] und der Versicherungsaufsicht unterliegt³⁶, sodass für den Arbeitgeber in der Praxis eigentlich keine Gefahr droht, zugesagte Leistungen selbst erbringen zu müssen.

Allerdings besteht ein Haftungsrisiko des Arbeitgebers insoweit, als Gesundheitsfragen im Rahmen der Antragsstellung oder im Rahmen der Abwicklung eines Versicherungsfalles falsch beantwortet werden und der Arbeitgeber Kenntnis von einer falschen Antwort auf die Fragen des Versicherers hat³⁷. Gemäß § 23 VVG gilt dies auch für eine *nachträgliche* Gefährderrhöhung (ob bewusst oder unbewusst), wenn der Versicherungsnehmer dies dem Versicherer nicht unverzüglich mitteilt.

cc) Portabilität

Portabilität muss aus Sicht des Arbeitnehmers, aber auch aus Sicht des Arbeitgebers beleuchtet werden. Aus Sicht des Arbeitgebers dürfen unverfallbare Anwartschaften auf betriebliche Altersversorgung nur unter den gesetzlich bestimmten Voraussetzungen des § 4 BetrAVG übertragen werden. Ein Arbeitgeber kann deshalb in die Situation kommen, dass der *Arbeitnehmer die Übertragung der Anwartschaften auf den neuen Arbeitgeber verlangt*³⁸. Das Verlangen des Arbeitnehmers muss innerhalb eines Jahres nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses geltend gemacht werden. Ferner muss die bAV über

31 Stolz/Rieckhoff, Beitragsjahr 2006: Erstmals mehr als eine Milliarde Zulagenförderung durch die ZfA, RVaktuell 11/2009 S. 376-383.

32 Vgl. § 10 Abs. 3 Satz 3 EStG.

33 Vgl. § 19 VVG.

34 Vgl. § 1b Abs. 5 Satz 1 Ziffer 1 BetrAVG.

35 Vgl. § 1 Abs. 1 Satz 3 BetrAVG.

36 Vgl. § 81 VAG, Rechts- und Finanzaufsicht.

37 Vgl. § 19 VVG.

38 Vgl. § 4 Abs. 3 BetrAVG.

einen Pensionsfonds, eine Pensionskasse oder eine Direktversicherung durchgeführt worden sein. Außerdem darf der Übertragungswert die Beitragsbemessungsgrenze [BBG] in der allgemeinen Rentenversicherung (2010: 66.000 € im Jahr) nicht übersteigen.

Da es sich um eine gesetzliche Verpflichtung für den neuen Arbeitgeber handelt, liegt dieser Sachverhalt außerhalb seines Einflusses.

b) Risiken für den Arbeitnehmer

Aufgrund seiner Stellung als Versicherungsnehmer erhält der Arbeitgeber *Kenntnis von Gesundheitsdaten des Arbeitnehmers* im Rahmen der Beantwortung der Gesundheitsfragen bei Antragstellung und im Leistungsfall. Wenn sich im Leistungsfall Probleme deshalb ergeben, weil der Versicherer sich auf eine falsche Angabe des Arbeitgebers beruft, wird der Nachweis, auf wessen Verschulden die Falschangabe beruht, in der Regel schwierig. Sollte der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, müsste der Arbeitnehmer eventuelle Schadensersatzansprüche gegen den Arbeitgeber durchsetzen. Angesichts eines anstehenden BU-Falles, bei dem typischerweise unverzüglich die Lebenshaltung abgesichert werden muss, ein schwieriges und finanziell risikoreiches Unterfangen.

Soll die *Steuerfreiheit* im Rahmen der Entgeltumwandlung gewahrt werden (§ 3 Nr. 63 Einkommensteuergesetz [EStG]), ist die *Beitragshöhe auf 4%* der BBG in der allgemeinen Rentenversicherung *begrenzt*³⁹. Gleichzeitig muss ein Mindestbeitrag umgewandelt werden⁴⁰.

Zum Arbeitsentgelt zählen nicht die Beiträge, die im Wege der Entgeltumwandlung an Direktversicherungen aus steuerfreien Zuwendungen im Sinne des § 3 Nr. 63 S. 1 und 2 EStG gezahlt werden, soweit der Beitrag 4% der BBG in der allgemeinen Rentenversicherung *nicht* übersteigt⁴¹. Aus diesem Grunde *reduziert* sich im Falle des Eintritts des Versorgungsfalles die *gesetzliche Erwerbsminderungsrente*. Denn auch diese stellt auf das Arbeitsentgelt ab⁴². Die Erwerbsminderungsrente ist Teil der gesetzlichen Rentenversicherung, die in § 43 SGB IV geregelt ist.

Die *Leistungen*, die im Versorgungsfall aus einer Direktversicherung gezahlt werden, *unterliegen der Beitragspflicht für die gesetzliche Krankenkasse*. Diese Verpflichtung ist nach dem Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung 2004 beschlossen worden und gilt auch für alle Direktversicherungen, die vorher abgeschlossen wurden.

Die *ausgezahlten Leistungen sind im Versorgungsfall zu versteuern*, da der Gesetzgeber durch das Alterseinkünftegesetz ab dem Jahr 2005 die Einbeziehung der Beiträge zu einer Direktversicherung in die Steuerfreiheit nach § 3 Nr. 63 EStG vorgenommen hat, wodurch die sogenannte nachgelagerte Besteuerung umgesetzt werden soll.

Soweit die Steuerfreiheit des § 3 Nr. 63 EStG für den Aufbau einer bAV durch eine BU-Versicherung *verbraucht* ist, kann der Förderrahmen des § 3 Nr. 63 EStG nicht mehr für eine Altersvorsorge genutzt werden.

Hier sollte ein Blick auf gängige Praxis nicht fehlen: Wird eine BU-Absicherung in die Entgeltumwandlung integriert, so bemisst sie sich in aller Regel nach der zugesagten oder erreichten Betriebsrente, die aber typischerweise nur einen – bei den meisten Arbeitnehmern sogar eher den kleineren – Teil der Gesamtrente darstellt. Hier ist bei Abschluss genau zu prüfen, ob ihr bereits ohne weitere Absicherungen der Charakter einer hinreichenden BU-Rente zukommt. Eine auf eine Absicherung eines bestehenden oder leicht reduzierten Einkommens abzielende BU- oder Invalidenrente kann, je nach zugrunde gelegten Annahmen auf Basis der in der bAV gebräuchlichen biometrischen Rechnungsgrundlagen, beträchtliche Teile einer Entgeltumwandlung beanspruchen oder eine Aufstockung weit über die derzeit gebräuchlichen Beträge hinaus erfordern⁴³.

Erwerbsbiografien sind längst nicht mehr kontinuierliche Karrieren bei ein und demselben Arbeitgeber. Wenn der Arbeitnehmer nach Wechsel des Arbeitgebers aber die BU-Versicherung mit eigenen Beiträgen privat fortführt, muss er erheblich mehr zahlen als bisher, da die Steuerbefreiung und Sozialabgabenbefreiung entfällt. Betriebliche Altersvorsorge und die damit im Zusammenhang stehenden Vergünstigungen liegen nur vor, wenn einem Arbeitnehmer *aus Anlass eines Arbeitsverhältnisses* Leistungen der Invaliditätsversorgung vom Arbeitgeber zugesagt werden⁴⁴. Dies kann dazu führen, dass der Arbeitnehmer ca. 50% mehr aufwenden muss, um den Vertrag privat fortzuführen.

c) Vorteile für den Arbeitgeber

Als Vorteil muss trotz der oben genannten Verpflichtungen ein relativ geringer Verwaltungsaufwand angesehen werden. Außerdem entstehen ihm keine zusätzlichen Kosten, da lediglich der Arbeitnehmer auf Teile seines Einkommens im Wege der Entgeltumwandlung verzichtet. Auf diesen Teil muss der Arbeitgeber auch keine Sozialabgaben abführen. Ferner können die gesetzlichen Vorgaben des BetrAVG zur Erfüllung des Rechtsanspruchs des Arbeitnehmers auf Entgeltumwandlung und Portabilität durch eine selbstständige BU-Versicherung problemlos erfüllt werden, solange die Voraussetzungen des § 1 Abs. 2 Nr. 3 [Umwandlung von künftigen Entgeltansprüchen in eine wertgleiche Anwartschaft auf Versorgungsleistungen] erfüllt sind. Zusätzlich besteht keine Verpflichtung zur Zahlung von Beiträgen zur Insolvenzversicherung gemäß §§ 7 - 15 BetrAVG, da die Direktversicherung der Versicherungsaufsicht nach dem VAG unterliegt. PSV-Beiträge würden nur anfallen, wenn die Direktversicherung mit widerruflichem Bezugsrecht vereinbart wäre oder für Versicherungen, bei denen der Versicherungsfall bereits eingetreten ist, und für Versicherungsanwartschaften, für die ein unwiderrufliches Bezugsrecht eingeräumt ist, soweit die Versicherungen abgetreten oder beliehen sind⁴⁵. Außerdem ist der Arbeitgeber nicht verpflichtet, einen Bilanzausweis vorzunehmen, da die Leistungen im Versorgungsfall vom Versicherer erbracht werden.

39 2010: 66.000 € / Jahr; 5.500 € / Monat = 220 € / Monat [West] bzw. 55.800 € / Jahr; 4.650 € / Monat = 186 € / Monat [Ost], § 3 Sozialversicherungs-Rechengrößenverordnung 2010, BGBl. I 2009 S. 3846, § 1a Abs. 1 S. 1 BetrAVG.

40 1/160 der Bezugsgröße nach § 18 Abs. 1 SGB IV = 2010: 2.555 € / mtl. bzw. 30.660 € / Jahr; dies entspricht einem Mindestbetrag von 15,97 € / mtl. bzw. 191,63 € / Jahr [West] bzw. 2.170 € / mtl. und 26.040 € / Jahr = 13,56 € / mtl. bzw. 162,75 € / Jahr [Ost], § 2 Sozialversicherungs-Rechengrößenverordnung 2010, BGBl. I 2009 S. 3846.

41 Vgl. § 1 Abs. 1 Nr. 9 Sozialversicherungs-Entgeltverordnung [SvEV] vom 19.10.2009, BGBl. I S. 3667.

42 Vgl. § 14 Abs. 1 SGB IV.

43 Vgl. hierzu *Goldbach*, Möglichkeiten und Grenzen der Berufsunfähigkeitsabsicherung in der betrieblichen Altersversorgung, BetrAV 2009 S. 412 ff. *Goldbach* zeigt in Modellrechnungen unter verschiedenen Annahmen die recht beträchtlichen Kosten einer vollwertigen Absicherung gegen Invalidität auf, die einen signifikanten Anteil dieser am jeweiligen Entgeltumwandlungsbeitrag erfordern würde, sowie den Anteil, um den eine betriebliche Altersrente gemindert würde bei Invaliditätsabsicherung z.B. in gleicher Höhe. Bei einer Verdopplung – also einer Invalidenrente, die eine ggfs. drastisch abgesenkte gesetzliche Erwerbsminderungsrente besser auszugleichen imstande wäre – würde die für diese Leistung notwendige Minderung der Altersrente dramatisch und ihre Finanzierung in der Praxis der Entgeltumwandlung weder als Standard noch als Wahloption vermittelbar.

44 Vgl. § 1 Abs. 1 S. 1 BetrAVG.

45 Vgl. § 10 Abs. 3 Nr. 2 BetrAVG.

d) Vorteile für den Arbeitnehmer

Ein wichtiger Vorteil für den Arbeitnehmer ist sicherlich die Minderung der Steuer- und Beitragslast in der Ansparphase durch die Fördermöglichkeit des § 3 Nr. 63 EStG. Die Begrenzung dieses Steuervorteils kann allerdings im Einzelfall dennoch eine nachteilige Beschränkung einer der Höhe nach adäquaten oder gar notwendigen zusätzlichen Altersversorgung sein. Das derzeitige Sparverhalten mit durchschnittlichen Beiträgen um 1.200 € p.a. spricht dafür, dass diese Grenze in der Entgeltumwandlung alleine nicht überschritten zu werden droht. Anders ist dies, sofern diese Art der Förderung in eine Versorgungsordnung mit arbeitgeberseitigen Zuwendungen integriert worden ist.

Für diesen Steuervorteil müssen überdies einige Voraussetzungen erfüllt sein. So können nur Beiträge aus dem ersten Dienstverhältnis umgewandelt werden. Außerdem muss es sich um eine kapitalgedeckte Altersversorgung handeln, was bei einer BU-Versicherung allerdings kein Problem ist. Ferner muss die Auszahlung in Form einer lebenslangen Rente oder eines Auszahlungsplanes mit anschließender lebenslanger Teilkapitalverrentung gemäß § 1 Abs. 1 S. 1 Nr. 4a Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetz erfolgen⁴⁶, worauf bei Abschluss der BU-Versicherung zu achten ist.

Auch besteht die Möglichkeit bei Wechsel des Arbeitgebers die Versicherung mit eigenen Beiträgen vom Arbeitnehmer privat weiterzuführen, jedoch bei der erwähnten Inkaufnahme höherer Beiträge⁴⁷. Alternativ können im Einvernehmen des ehemaligen mit dem neuen Arbeitgeber sowie dem Arbeitnehmer die unverfallbaren Anwartschaften und laufende Leistungen vom neuen Arbeitgeber übernommen werden oder der Wert der unverfallbaren Anwartschaften (Übertragungswert) auf den neuen Arbeitgeber übertragen werden, wenn dieser eine wertgleiche Zusage erteilt. Dieser Vorteil auf dem Papier dürfte aber in der Praxis hinsichtlich der Bereitschaft der Beteiligten, insbesondere des neuen Arbeitgebers, die für ihn bezüglich des Risikos u.U. nicht völlig überschaubare Versorgungszusage zu übernehmen, Probleme bereiten. Der Arbeitnehmer hat aber Anspruch gegenüber seinem ehemaligen Arbeitgeber auf Übertragung des Übertragungswertes auf den neuen Arbeitgeber⁴⁸.

e) Erstes Zwischenfazit: Chancen und Risiken in der bAV

Wie ist hier eine Abwägung der Chancen und Risiken vorzunehmen? Im Sinne einer realistischen Abwägung scheint eine Gewichtung der Aspekte sinnvoll. Ein Arbeitgeber wird naturgemäß die Risikoseite stets vorsichtig und im Ergebnis restriktiv betrachten, sofern die BU-Versicherung nicht integraler Teil seines eigenen Vergütungs- und Personalmanagements ist. Er ist es aber, von dessen Förderung im Unternehmen ein erfolgreicher Prozess breiter BU-Absicherung letztlich abhängt. Für den Arbeitnehmer mit einer heute typischen Erwerbsbiografie stehen dem Vorteil der steuerlichen Förderung in der bAV – wenn auch nur in der Ansparphase – nicht unerhebliche Risiken steigender Kosten oder notwendigen Abschlusses eines weiteren Vertrages gegenüber, der im gegebenen Fall wegen gestiegenen Lebensalters dann regelmäßig teurer wird.

f) Zweites Zwischenfazit: bAV oder privat?

Kann eine private BU-Absicherung eine nachhaltig taugliche Alternative sein? Hier ist der Arbeitnehmer Versicherungsnehmer und zugleich versicherte Person. Der Arbeitgeber

hat mit dem Abschluss und der Verwaltung des Vertrages nichts zu tun. Der Arbeitnehmer ist alleine für die wahrheitsgemäße Beantwortung der Antragsfragen und insbesondere der in diesem Zusammenhang vom Versicherer gestellten Gesundheitsfragen verantwortlich. Der Arbeitgeber erfährt somit auch keine Gesundheitsdaten. Der Arbeitgeber hat kein Haftungsrisiko. Fragen der Portabilität beim Wechsel des Arbeitgebers stellen sich nicht.

Nimmt man die gegenwärtigen gesetzlichen Rahmenbedingungen als gegeben und im gegebenen fiskalischen Umfeld auch als irreversibel an – man kann durchaus auch anders dazu stehen –, so steht man nicht vor der Alternative, OB man eine zusätzliche Absicherung gegen den Verlust des Arbeitsvermögens braucht, sondern WIE man diese umsetzt.

Insbesondere aus Sicht des Individuums bleibt hier ein Entscheidungsdilemma zu konstatieren: Ist die private Lösung im Ansparprozess durch Abgaben höher belastet, so ist die bAV-Lösung im Leistungsfall. Die flexible und im Sinne einer ausreichenden BU-Absicherung leichter gestaltbare Lösung genießt faktisch keine Förderung. Denn zumindest, solange die Höchstbeiträge gemäß § 10 Abs. 4 EStG in dieser Höhe und Ausgestaltung bleiben, muss bezüglich unserer Problematik eher von einem Placebo-Effekt gesprochen werden. Die dank Brutto-Effekt in der bAV (abgesehen von der nachgelagerten Belastung auf die Leistungen) voll geförderte Lösung andererseits ist zur alleinigen und vollwertigen Absicherung dieses Risikos zu inflexibel und unsicher bezüglich möglicher Folgekosten. Soweit arbeitgeberfinanziert, würde sie zudem vom Arbeitgeber unter den seit 2001 bestehenden gesetzlichen Rahmenbedingungen ein neues Niveau der Akzeptanz zu einer beträchtlichen Erhöhung der Gesamtausstattung erfordern, was sich aber auch nachhaltig negativ auf die arbeitgeberseitige Motivation zu Arrangements der bAV insgesamt auswirken könnte.

III. Was können die Sozialpartner leisten?

Können angesichts solcher für individuelles Verhalten, aber auch für das Personalmanagement eher hinderlichen Ambivalenzen ausgeglichen werden? Können kollektive Regelungen hier gegensteuern? Viele Tarifparteien haben das Problem seit langem gesehen und verschiedene Gestaltungsansätze entwickelt. An zweien, die konzeptionell recht unterschiedlich sind, sollen weitere Überlegungen anknüpfen. Gemeinsam ist ihnen insbesondere, dass hier neue Wege ambitioniert umgesetzt worden sind.

1. Das Modell BUC

Erstes Beispiel soll der der Tarifvertrag „Lebensarbeitszeit und Demografie“ der Chemieindustrie vom 16.4.2008 sein, dessen zentrales Element der sogenannte Demografiefonds ist. Hier handelt es sich um einen betrieblichen Sammeltopf, in dem die Demografiebeiträge des Arbeitgebers gesammelt werden. Mit diesen Mitteln sollen die Auswirkungen des demografischen Wandels gestaltet werden. Pro Arbeitnehmer hat der Arbeitgeber ab dem Jahr 2010 jährlich 300 € in den Demografiefonds einzuzahlen. Durch zusätzliche Entgeltumwandlung kann dieser Betrag auf 540 € aufgestockt werden. Anders als bei Tarifierhöhungen entstehen keine individuellen Ansprüche der Arbeitnehmer, sondern ein kollektiver Gestaltungsspielraum für die Betriebsparteien. Bis zum 31.12.2009 konnten sich Betriebsräte und Arbeitgeber auf freiwilliger Basis darauf einigen, wie die Mittel des Demografiefonds verwendet werden sollen. Nach einer tarifvertraglich vorgesehenen Demografieanalyse, auf deren Grundlage die Entscheidung über die Verwendung der Mittel zu treffen ist, stehen fünf Module zur Wahl. Neben der Altersvorsorge, Langzeitkonten, Altersteilzeit und Teilrente steht

46 Vgl. BMF, Schreiben vom 31.3.2010, Rz. 272, BetrAV 2010 S. 251 (255).

47 Vgl. § 1b Abs. 5 S.1 Nr. 2 BetrAVG.

48 Vgl. § 4 Abs. 1 bis 3 BetrAVG.

auch das Modul zum Schutz bei Berufsunfähigkeit zur Verfügung. Auch eine Kombination aus verschiedenen Modulen ist möglich. Einigen sich Betriebsrat und Arbeitgeber nicht bis zum 31.12.2009 auf die Verwendung der Mittel aus dem Demografiefonds, so greift die tarifliche Regelung, wonach bei Betrieben bis 200 Mitarbeiter die Mittel für die tarifliche Altersvorsorge und bei Betrieben über 200 Mitarbeiter in Form von Langzeitarbeitskonten verwendet werden.

Im Leistungsfall der „Berufsunfähigkeitszusatzversicherung Chemie“ (BUC) erhält der Arbeitnehmer, sofern keine Aufstockung der Beiträge durch Entgeltumwandlung gewählt wird, eine BUC-Rente von monatlich 555 €, welche bis zum vollendeten 65. Lebensjahr ausbezahlt wird⁴⁹. Bei einer Aufstockung auf Beiträge von 540 € steigt die Rentenzahlung aus der BUC auf 1.000 €. Mit dieser Regelung soll auch eine Lücke für die Jahrgänge ab 1962 geschlossen werden, die vom Gesetzgeber mit der Änderung des Erwerbsminderungsrentenrechts aufgerissen wurde⁵⁰. Neu an der BUC ist, dass es innerhalb der Chemiebranche keine Einteilung der Arbeitnehmer in verschiedene Berufsgruppen gibt, die Beiträge geschlechts- und altersunabhängig sind, und dass es keine Gesundheitsprüfung gibt. Dies sind signifikante Unterschiede zu privaten Berufsunfähigkeitsversicherungen, in denen Berufsgruppen und Gesundheitsprüfung faktisch obligatorisch sind.

Ohne Gesundheitsprüfung und Unterteilung der Arbeitnehmer in verschiedene Risikogruppen kann es auch keine risikoabhängige Prämie geben. Bei einer Entscheidung für die Verwendung der Mittel des Demografiefonds müssen alle (nicht bereits berufsunfähigen) tariflichen Arbeitnehmer versichert werden. Im Rahmen der besonderen Struktur der Lösung finanziert das Kollektiv so einen besonders hohen Integrationseffekt faktisch der gesamten Belegschaft.

2. Das Modell MetallRente.BU

Basis des Angebotes in der Metall- und Elektroindustrie ist der seit 1.1.2001 gültige Tarifvertrag zur Entgeltumwandlung (EUW). Im Zuge dieses Tarifergebnisses wurde als gemeinsame Einrichtung MetallRente gegründet, um Unternehmen und Beschäftigten einfache und wettbewerbsfähige Vorsorgelösungen für die Absicherung im Alter und bei Berufsunfähigkeit zu bieten.

Die Risiken Erwerbsminderung und Hinterbliebenenversorgung sind nach diesem Tarifvertrag obligatorisch, können aber durch den Arbeitgeber dem Arbeitnehmer abwählbar freigegeben werden. Hiervon wurde von Seiten der Arbeitgeber überwiegend Gebrauch gemacht, um Beschäftigten entsprechende eigene Optionen zu eröffnen. Damit war aber eine flächendeckende BU-Versorgung aller Entgelt umwandelnden Mitarbeiter nicht mehr gegeben.

In einer Überarbeitung des Tarifvertrages⁵¹ mit Erweiterung durch Protokollnotiz haben die Tarifparteien sich entschlossen, die Absicherung dieses Risikos durch eine weitere Komponente zu unterstützen und die entsprechenden Bereitstellungspflichten aus dem Tarifvertrag auch hierdurch zu erfüllen: Durch eine private Berufsunfähigkeitsversicherung, deren Abschluss der Arbeitgeber ausdrücklich anbieten kann.

49 Vgl. Tarifvertrag „Lebensarbeitszeit und Demografie“ – Abgeschlossen zwischen der IG BCE und den Chemie Arbeitgebern am 16.4.2008 sowie: Gruppen-Unterstützungskasse für die Chemische Industrie; Leistungsplan A für Leistungen bei Berufsunfähigkeit oder Tod (BUC), Wiesbaden o.J.

50 Vgl. Voscherau, Begrüßung zur Sozialpartner-Fachtagung, Redebeitrag bei der Vorstellung des Tarifvertrags.

51 Tarifvertrag Entgeltumwandlung vom 22.4.2006, abgeschlossen zwischen Gesamtmetall und IG Metall.

Berufsunfähigkeitsschutz über MetallRente kann infolgedessen durch einen Zusatzbaustein im Rahmen der kapitalgedeckten, betrieblichen Altersversorgung erfolgen und / oder als selbstständige private Versicherung, die die einer sinnvollen Absicherung durch gesetzliche Erwerbsminderungsrente sehr entgegenstehenden Wartezeiten gem. § 101 Abs. 1 SGB VI nicht kennt und auf abstrakte Verweisbarkeit auf eine andere Tätigkeit verzichtet.

Die Koexistenz dieser Bausteine führt zunehmend zu einer aus Sicht des Arbeitnehmers pragmatischen und auch sinnvollen Praxis, nämlich dem Einschluss einer BU-Absicherung in der Entgeltumwandlung – meist reduziert als Baustein, der im Falle der BU eine Beitragsbefreiung von den Beiträgen zur Altersrente absichert und somit für deren Stabilität sorgt – plus der privaten BU mit ihren Flexibilitätsmerkmalen unter Inkaufnahme der fehlenden Förderung.

3. Innovative Lösungen bei zu geringer Verbreitung

Die einzelnen Bedingungen der Versorgungslösungen der Tarifparteien zu betrachten ist nicht Gegenstand dieses Beitrages und würde eine wesentlich tiefere Analyse – insbesondere der Rechnungsgrundlagen und Bedingungswerke – erfordern. Insgesamt kann sicher ein erhebliches innovatives Potenzial der hier skizzierten Konzepte konstatiert werden. Gleichwohl erfordert eine nüchterne Betrachtung der aktuellen Gesamtsituation der zusätzlichen Absicherung gegen Erwerbsminderung bzw. Berufsunfähigkeit auch eine Würdigung ihrer Verbreitung, die sich hier mangels weiterer Daten auf Hinweise beschränken muss.

Erste Erhebungen über die Wahl der verschiedenen Module ergeben erste Hinweise auf die Verbreitung der BUC. Von insgesamt 88% der Betriebe der Chemiebranche, die eine freiwillige Vereinbarung abgeschlossen haben, wählten nur 9% der Betriebe das Modul der BUC. Entsprechend der in der öffentlichen Debatte herrschenden Prioritäten wählten z.B. 61% der Betriebsparteien die tarifliche Altersvorsorge⁵².

Ebenso ist auch in der Metallindustrie eine noch geringe Verbreitung des institutionellen Angebotes zu konstatieren. Die Einschlussquoten der BU in der BAV liegen bei MetallRente derzeit bei lediglich 7,8%⁵³.

Mit gutem Grund existiert in der deutschen Tarifvertragslandschaft zu diesem Thema keine obligatorische Lösung. Sie wäre aus den beschriebenen Gründen im Rahmen der BAV den Mitgliedern der Tarifparteien beider Seiten mit Sicherheit nicht vermittelbar. Eine Lösung auf privater Basis könnte letztlich nur durch den Gesetzgeber obligatorisch vorgegeben werden. Auch hier erscheint dem Autor ein Erfolg eher fraglich und ein solcher gesetzgeberischer Akt ein hohes Wagnis.

So verbleibt festzustellen, dass die Tarifparteien mit Modellen wie Chemie und Metall mit ihren unterschiedlichen, aber innovativen Ideen an die Grenze des tarifpolitisch Gestaltbaren gegangen sind. Wesentlich mehr wird auf diesem Sektor durch die Parteien kaum möglich sein. Auf rein betrieblicher Basis wäre u.U. noch Potenzial für vom Arbeitgeber getragene Lösungsangebote vorhanden. So könnten die von Goldbach vorgetragenen Anregungen Anlass zu einer diesbezüglichen Optimierung vorhandener Versorgungsordnungen sein, indem z.B. die gesetzliche Zeitrentensystematik stärker abgebildet und auch ggf. eine stärkere Verschiebung der Gewichtung von Hinterbliebenenrenten auf Invalidenrenten

52 Vgl. Meyer, Tarifvertrag „Lebensarbeitszeit und Demografie“ – Erste Meilensteine der Umsetzung – BAVC, Vortrag, 2010, S. 9.

53 MetallRente Statistiken 2010.

vorgenommen würde⁵⁴. Gleichwohl – auch bei gutem Willen wird hier ebenso kein nachhaltig seit 2001 bestehenden Lücken füllender Prozess zu initiieren sein. Insofern muss man sich fragen, wie kann es weitergehen?

IV. Chancen einer neuen Kooperation zwischen den Säulen der Altersversorgung?

Die Niveauabsenkungen in der gesetzlichen Versorgung haben dazu geführt, dass Berufsunfähigkeit zu einem prekären Lebensrisiko werden könnte. Sie führte im Kern dazu, dass die frühere qualitative Absicherung durch eine quantitative Absicherung auf insgesamt deutlich niedrigerem Niveau ersetzt wurde.

Alle Altersversorgung ist international um das Arbeitsverhältnis zentriert. Soll dieser Grundsatz im Falle der Absicherung gegen Risiken für das eigene Arbeitsvermögen in Frage gestellt werden? Generell kann dies nur mit einem Nein beantwortet werden. In der Altersversorgung ist Deutschland einen Sonderweg gegangen, indem der Fokus zusätzlicher Altersversorgung zur Deckung der Versorgungslücke faktisch stärker auf eine geförderte private Altersversorgung als auf die zweite Säule der Altersversorgung gerichtet worden war. Dieser Weg ist in der Vorsorge gegen Berufsunfähigkeit nicht beschritten worden. Im Sinne einer potenziell auskömmlichen BU-Rente gefördert ist hier nur das im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung machbare Modell, sowie allenfalls noch die Rürup-Rente. Diese Logik stößt aber im Rahmen der heutigen Verfasstheit, Förderkulisse und Praxis der betrieblichen Altersversorgung und Entgeltumwandlung an ihre Grenzen⁵⁵.

Die Tarifparteien sind mit unterschiedlichen Konzeptionen und Modellen an die Grenze des unter den gegebenen Bedingungen Machbaren gegangen. Auf dem Versicherungsprinzip basierende Lösungen erfordern ein frühes Beginnen und konsequentes Durchhalten eines Vertrages. Anders als bei reiner Altersversorgung sind Neuabschlüsse – z.B. bei Arbeitsplatz- oder gar Branchenwechsel – mit wachsendem Alter hier zunehmend teuer. Damit wird problemlose lebenslange Portabilität unter gleichbleibenden Bedingungen auch zum kritischen Erfolgsfaktor. Sehr mobile ungeforderte Absicherung steht einer geförderten für den Arbeitgeber mit über die gewöhnliche bAV hinausgehenden Haftungsrisiken belasteten Absicherung eingeschränkter Mobilität gegenüber.

Der Gesetzgeber hat auf die bestehenden Herausforderungen mit der Einführung der BU-Beitragsdotierung von maximal 15% im Rahmen einer privaten Riester-Rente noch nicht hinreichend reagiert. Solche Kombinationslösungen sind auch mit gravierenden Nachteilen behaftet. Ausgehend vom Grundsatz begrenzter Vorsorgebudgets – m.a.W. dem Prinzip, den Euro nur einmal ausgeben zu können – besteht hier stets die Gefahr von Fehlallokation knapper individueller Mittel. Mit der erfreulich wachsenden Zahl von Arbeitgeberzuschüssen zur Entgeltumwandlung, die aber überwiegend und richtigerweise einen Eigenbeitrag des Arbeitnehmers voraussetzen, einerseits und geförderter BU-Absicherung nur in Kombination mit einem sog. Riester- (oder Rürup-) Produkt der Altersvorsorge andererseits können unnötige Entscheidungsdilemmata entstehen. Kombinationsförderung ist zu kurz gesprungen.

⁵⁴ Goldbach, a.a.O. (Fn. 43), S. 415.

⁵⁵ Vgl. auch Goldbach, a.a.O. (Fn. 43): „*Einer stärkeren Lastentragung der zweiten Säule für die Invaliditätsabsicherung diametral entgegen steht der fortgesetzte Trend zur Auslagerung von Risiken, wie er sich etwa in der Verbreitung beitragsorientierter Systeme auf Basis des Spar- statt des Versicherungsprinzips – gegebenenfalls noch unter Gewährung lediglich der erworbenen Anwartschaft ohne Hinzurechnung – und in gewissem Sinne auch im Wandel vom Fürsorge- zum Entgeltcharakter der betrieblichen Altersversorgung manifestiert.*“

Absicherung gegen Berufsunfähigkeit und Erwerbsminderung ist dringend auf breiter Basis in der Bevölkerung notwendig. Im Koalitionsvertrag der amtierenden Bundesregierung wird das Problem durch den Gesetzgeber im Prinzip auch gesehen: „*Wir wollen, dass auch erwerbsgeminderte Menschen angemessen sozial abgesichert sind. Wir werden prüfen, ob und wie die Absicherung gegen das Erwerbsminderungsrisiko in der staatlich geförderten Vorsorge **kostenneutral** verbessert werden kann*“⁵⁶.

De facto kann damit konstatiert werden, dass die Zukunft der Absicherung gegen Berufsunfähigkeit weiter eine starke eigenverantwortliche und auch kapitalgedeckte Komponente haben wird. Und weiter, dass es in der (derzeitigen?) staatlichen Förderung keine weiteren Kosten auslösen soll. Eine Quadratur des Kreises. Denn ein Staat, der das Problem sieht und lösen will, muss auch die Bereitschaft haben, Anreize zu schaffen, um diese Eigenvorsorge zu stärken.

Zu überdenken wären grundsätzlich zwei Wege, diese Absicherung zu fördern:

- Arbeitgeberseitiges Engagement in Versorgungsordnungen, großen betrieblichen Kollektiven und Branchenversorgungswerken könnte unterstützt werden durch neben die Förderung der betrieblichen Altersversorgung gestellte eigenständige Anreize bzw. Minderung des diesem besonderen Thema inhärenten Haftungsrisikos. Schritte in diese Richtung könnten die Lenkungswirkung erweiterten oder abermaligen Engagements auf Seiten der Einzelunternehmen und der Tarifparteien entfalten.
- Auch individuelles und flexibles Engagement für die eigene Daseinsvorsorge könnte gefördert werden durch bspw. eine der Logik von §§ 10a, 79 EStG „Riester“ folgende Förderung als eigenständiges Modell ohne den Zwang zu Kombinationen. Damit wäre auch eine Integration in das Altersvorsorgeverträge-Zertifizierungsgesetz mit ergänzenden Regelungen denkbar, die angesichts der aktuellen unüberschaubaren Produktvielfalt von Vorteil sein könnte. Auch ein reiner Sonderausgabenabzug i.S.d. § 10 Abs. 1 Nr. 3a EStG mit eigenständigen Höchstbeiträgen, jedoch ohne die den steuerlichen Effekt für eine BU-Absicherung regelmäßig herausdrängenden Restriktion durch die Höchstbeiträge in der Logik des § 10 Abs. 4 EStG wäre denkbar.

Der Ausbau der Förderung einer qualitativ an erreichter Qualifikation orientierten und quantitativ auskömmlichen BU-Absicherung muss eigenständig erfolgen. Nachhaltige Anreize sind geboten, die die Absicherung des BU-Risikos über ein lebenslang zu finanzierendes Modell eigenständig fördern und weitere Risiken für Arbeitgeber und Arbeitnehmer vermeiden helfen.

⁵⁶ Wachstum. Bildung. Zusammenhalt. Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und FDP, 17. Legislaturperiode, Rn. 3759 ff.

Tarifliche Vereinbarungen zur betrieblichen Altersversorgung – Stand und Perspektiven*

Das System der Alterssicherung in Deutschland steht im Strukturwandel. Der demografische Wandel erfordert eine Gewichtsverschiebung von den bislang in erster Linie umlagefinanzierten Versorgungssystemen, wie der gesetzlichen Rentenversicherung, hin zu einer verstärkt kapitalgedeckten Altersversorgung.

Wegen des Absinkens des Leistungsniveaus der gesetzlichen Rente wird in diesem Zusammenhang auch die ergänzende Altersversorgung ein beherrschendes Thema bleiben. Insbesondere die betriebliche Altersversorgung ist geeignet, mit großer Breitenwirkung und Effizienz einen Beitrag zum Ausbau der kapitalgedeckten Altersversorgung zu leisten.

Nach einer Phase der Stagnation erlebt die betriebliche Altersversorgung seit der Reform der Zusatzversorgung 2001 einen Aufschwung. Der Gesetzgeber hatte damals die betriebliche Altersversorgung durch eine Verbesserung der Rahmenbedingungen gestärkt. Mittlerweile ist die betriebliche Altersversorgung als fester Bestandteil der betrieblichen Personalpolitik etabliert. Für die Arbeitnehmer der tarifgebundenen Arbeitgeber der Privatwirtschaft besteht nahezu flächendeckend die Möglichkeit der tariflichen Entgeltumwandlung. Dies zeigt, dass die Tarifvertragsparteien die betriebliche Altersversorgung als ein ganz wichtiges Thema erkannt und umgesetzt haben.

Allerdings ist das weitere Wachstum der betrieblichen Altersversorgung kein Selbstläufer. Vor allem die künftigen Rahmenbedingungen werden darüber entscheiden, ob der Aufschwung der betrieblichen Altersversorgung sich fortsetzt. Hierbei kommt der Finanzierbarkeit eine wesentliche Bedeutung zu. Um die zweite Säule der Alterssicherung weiter auszubauen, kommt es vornehmlich darauf an, durch attraktive gesetzliche Rahmenbedingungen und Vermeidung von weiterer Regulierung und bürokratischen Belastungen möglichst viele Arbeitgeber und Arbeitnehmer zur betrieblichen Altersversorgung zu motivieren. Dies setzt aber voraus, dass den Besonderheiten der betrieblichen Altersversorgung als kollektive Einrichtung ausreichend Rechnung getragen wird.

Betriebliche Altersversorgung als Säule der Alterssicherung

Es ist unumstritten, dass bei einer zunehmend alternden Bevölkerung, bei der sich der Anteil der Erwerbstätigen im Verhältnis zu Menschen im Ruhestand immer mehr verrin-

gert, die umlagefinanzierte Säule der Alterssicherung weiter bröckeln wird. Die geringeren Einnahmen bei gleichzeitig wachsenden Ausgaben können auch nicht, wie teilweise gefordert, durch höhere Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung ausgeglichen werden. Damit würden nicht nur die Lasten der demografischen Entwicklung auf die Beitragszahler abgewälzt. Die damit verbundene Erhöhung der Lohnnebenkosten wäre für den Wirtschaftsstandort Deutschland das falsche Signal. Bereits heute sind die hohen Lohnnebenkosten eine erhebliche Bürde für die Wettbewerbsfähigkeit der deutschen Unternehmen. Im Vergleich mit den anderen EU-Ländern hat die deutsche Industrie die fünfthöchste Zusatzkostenquote zu verkraften.

Statt auf eine Umlagefinanzierung zu setzen, gilt es, kapitalgedeckte Formen der Altersversorgung weiter auszubauen. Dabei müssen die Menschen selbst zur Sicherung ihres Lebensstandards im Alter verstärkt eigenverantwortlich aktiv werden. Das Bewusstsein dafür kann durch öffentliche Förderung, wie beispielsweise durch die Riester-Rente, geschärft werden. Aber auch die betriebliche Altersversorgung ist in dieser Hinsicht von Bedeutung, über ihre Funktion als eigene Säule im System der Alterssicherung hinaus. Sie sichert nicht nur durch zusätzliche Mittel den Lebensabend der Arbeitnehmer. Sie führt den Beschäftigten zugleich vor Augen, wie wichtig neben der gesetzlichen Rente zusätzliche Bausteine der eigenen, individuellen Altersversorgung sind. Denn oft wird der Wert einer zusätzlichen Altersversorgung erst erkannt, wenn der Arbeitnehmer aus dem Erwerbsleben ausscheidet und gesetzliche Rentenansprüche geltend macht. Vor diesem Hintergrund ist letztlich nicht die Höhe der betrieblichen Altersversorgung der allein entscheidende Faktor. Bedeutend ist bereits der Beitrag zur Anregung des Arbeitnehmers, selbst eigenverantwortlich tätig zu werden. Zusammen mit der gesetzlichen Rentenversicherung und der privaten Zusatzvorsorge soll sie schließlich zu einer angemessenen Gesamtversorgung beim Ausscheiden aus dem Arbeitsleben führen.

Ursprünglich hatten die unterschiedlichen Formen der betrieblichen Altersversorgung, z.B. Zusatzrenten, die Funktion einer zusätzlichen Sozialleistung, auf die sich die Tarifpartner verständigt haben. Sie zeichneten sich in diesen Fällen dadurch aus, dass die Leistungen allein durch den Arbeitgeber erbracht wurden. Der Wandel in der Arbeitswelt ist von zunehmender Flexibilität und Mobilität der Beschäftigten gekennzeichnet. Dies hat dazu beigetragen, dass die Bedeutung entsprechender Leistungen abgenommen hat.

Der Paradigmenwechsel erfolgte 2001 mit den durch das Altersvermögensgesetz insbesondere in steuer- und beitragsrechtlicher Hinsicht deutlich verbesserten Rahmenbedingungen für die betriebliche Altersversorgung. Dies war ein deutliches Signal für die Abkehr von der rein umlagefinanzierten Rentenversicherung hin zu einer kapitalgedeckten privaten und betrieblichen Altersversorgung. Die Altersversorgung steht damit auf drei Säulen, wobei die betriebliche deutlich an Gewicht gewonnen hat.

Betriebliche Altersversorgung in diesem Sinne ist das Versorgungsversprechen des Arbeitgebers an seine Arbeitnehmer. Dieses muss mindestens eine der Leistungen gem. § 1 BetrAVG – Altersrente, Hinterbliebenenversorgung oder Invaliditätsversorgung – umfassen, wobei in der Praxis die Altersrente sowohl in den Tarifverträgen als auch in individuellen Vereinbarungen im Vordergrund steht.

* Vortrag gehalten auf der Herbsttagung der Fachvereinigung Direktversicherung am 26.10.2010 in Frankfurt am Main.

Die betriebliche Altersversorgung im Tarifvertrag

Eine entscheidende Motivation der Tarifpartner, Regelungen zur betrieblichen Altersversorgung zu treffen, ist der in § 17 Abs. 5 BetrAVG vorgesehene Tarifvorbehalt. Danach können auf einem Tarifvertrag beruhende Entgeltansprüche nur umgewandelt werden, soweit dies durch Tarifvertrag vorgesehen oder durch Tarifvertrag zugelassen ist. Anderenfalls würde sich die Frage stellen, ob eine betriebliche Altersversorgung günstiger ist als der unmittelbare Entgeltanspruch des Arbeitnehmers. Denn nach dem im Tarifrecht geltenden Günstigkeitsprinzip darf von tariflichen Ansprüchen auch mit Einverständnis des Arbeitnehmers nur dann abgewichen werden, wenn dieses für den Arbeitnehmer günstiger ist als der tarifvertragliche Anspruch (§ 4 Abs. 3 TVG). Wer will aber die Frage beantworten, ob ein kurzfristiger monatlicher Lohnzuschlag oder ein zusätzliches Urlaubsgeld für den Arbeitnehmer günstiger ist als ein nachhaltiger Beitrag zu seiner Alterssicherung?

Allerdings gibt es neben diesem Tarifvorbehalt eine Vielzahl weiterer Motive, welche für die Tarifpartner bei der tarifvertraglichen Regelung einer betrieblichen Altersversorgung maßgeblich sind. Im Vordergrund steht regelmäßig die Überzeugung, dass die Beschäftigten auch im Alter abgesichert sein müssen. Dabei ist überwiegend anerkannt, dass es sich bei der entsprechenden Sicherung um keine zusätzliche, vom Arbeitgeber zu finanzierende Angelegenheit handeln kann. Denn im Vordergrund steht das Interesse des Arbeitnehmers an einer Absicherung im Alter. In den meisten Fällen bringen die Arbeitnehmer deshalb die Beiträge zur betrieblichen Altersversorgung im Rahmen der Entgeltumwandlung selbst auf. Der Arbeitgeber schafft die dafür notwendigen organisatorischen Voraussetzungen und leistet in der Umsetzung die notwendige Unterstützung. Schließlich hat auch der Arbeitgeber kein Interesse daran, dass durch steigende Beiträge zum umlagefinanzierten Rentensystem die Lohnnebenkosten und damit die Arbeitskosten insgesamt steigen. In manchen Branchen sind aber auch zusätzliche finanzielle Anreize des Arbeitgebers vorgesehen, welche die Arbeitnehmer zur Eigenvorsorge motivieren sollen. Diese gehen im Einzelfall sogar über die Weitergabe der eingesparten Sozialversicherungsbeiträge hinaus. Letztlich hängt die Entscheidung der Tarifpartner darüber von der ganz konkreten Situation in der jeweiligen Branche ab. Verallgemeinerungen sind nicht möglich.

Über tarifliche Regelungen hinaus kann es für den einzelnen Arbeitgeber interessant sein, in weitergehendem Maße von ihm finanzierte Modelle der betrieblichen Altersversorgung anzubieten – beispielsweise im Interesse der Mitarbeitergewinnung und -bindung. Die betriebliche Altersversorgung stellt ein attraktives Instrument dar, um die Motivation und Identifikation der Mitarbeiter mit dem Unternehmen gezielt zu fördern. Diese Funktion dürfte im Wettbewerb um qualifizierte Fachkräfte sogar noch weiter an Bedeutung gewinnen. Für die Unternehmen gilt es, sich als attraktive Arbeitgeber zu präsentieren, wofür nicht allein das Entgelt entscheidend ist. Mit dem Angebot einer zusätzlichen Absicherung der Beschäftigten im Alter signalisieren sie nicht nur ein fürsorgliches Image, sondern ein ganzheitliches Interesse an ihren Mitarbeitern und deren hohen Stellenwert für das Unternehmen. Betriebliche Altersversorgung gewinnt damit zunehmend an Bedeutung für die betriebliche Personalpolitik.

Tarifverträge tragen branchen- und betriebspezifischen Besonderheiten Rechnung

Das zuletzt Genannte verdeutlicht zugleich, dass die Art und der Umfang einer betrieblichen Altersversorgung ganz maßgeblich von den jeweiligen betrieblichen Umständen und

Anforderungen abhängig ist. So ist der Tarifvertrag zwar wie kein zweites Instrument geeignet, für eine große Verbreitung und damit für die notwendige Breitenwirkung einer kapitalgedeckten ergänzenden Altersversorgung zu sorgen. Eine branchenübergreifend einheitliche Lösung ist jedoch ebenso wenig angezeigt, wie auch innerhalb einer Branche in der Regel nicht alle Betriebe über einen Kamm geschoren werden können. Dies bestätigen die bestehenden tarifvertraglichen Regelungen. Diese tragen nicht nur den unterschiedlichen Bedingungen der jeweiligen Branchen in unterschiedlicher Weise Rechnung. Auch innerhalb der jeweiligen Branche lassen sie den notwendigen Raum für individuelle, den Bedürfnissen des jeweiligen Betriebes und seiner Beschäftigten angepasste Lösungen.

So enthalten die Tarifverträge zwar Vorgaben darüber, welche Beschäftigten von dem jeweiligen Modell der Altersversorgung profitieren können. Auch das grundsätzliche Konzept – Entgeltumwandlung, ggf. zusätzlicher Anreiz durch zweckgebundenen Arbeitgeberbeitrag – findet sich in den Tarifverträgen wieder. Insbesondere hier lassen sich zwischen den Branchen unterschiedliche Konzepte und Philosophien erkennen. Große Spielräume lassen die Tarifverträge beispielsweise bei der Frage, welche Entgeltbestandteile umgewandelt werden können. Wenn hier zum Teil die Umwandlung auf Sonderzahlungen beschränkt und für laufendes Entgelt ausgeschlossen ist, hat dies vor allem den Grund, den Arbeitnehmern die Entscheidung für eine Entgeltumwandlung zu erleichtern. Sie sollen – maßgeblich vor allem bei niedrigeren Einkommen – nicht das Gefühl haben, wegen der Beiträge zur betrieblichen Altersversorgung im täglichen Leben Verzicht üben zu müssen. Offen ist in den Tarifverträgen regelmäßig auch die Frage des Durchführungsweges der betrieblichen Altersversorgung.

In der Chemischen Industrie können – unter der Voraussetzung der Beitragsfreiheit in der Sozialversicherung – Jahresleistung und zusätzliches Urlaubsgeld umgewandelt werden¹. Bei Umwandlung des Grundbetrags von 134 Euro im Jahr kommt ein Arbeitgeberanteil von 478 Euro hinzu, die früheren Vermögenswirksamen Leistungen. Darüber hinaus gibt es eine weitere „Chemieförderung“ in Höhe von 13 Euro für jede weiteren eingebrachten 100 Euro. Davon abweichende Bedingungen können durch Betriebsvereinbarung geregelt werden. Gestärkt wird die kapitalgedeckte Zusatzversorgung der Beschäftigten der Chemischen Industrie durch den Tarifvertrag „Lebensarbeitszeit und Demografie“². Zentraler Baustein dieser Vereinbarung ist ein betrieblicher Demografiefonds, dessen Mittel auch für die tarifliche Altersversorgung eingesetzt werden können. Die Entscheidung für die Mittelverwendung treffen die Betriebspartner, wobei der Trend klar Richtung betrieblicher Altersversorgung zeigt.

In der Metall- und Elektroindustrie steht auch die Umwandlung der außerhalb des regelmäßigen monatlichen Entgelts liegenden Zahlungen im Mittelpunkt³. Die Umwandlung des laufenden Entgelts ist aber nicht ausgeschlossen. Im Einzelnen haben die Betriebspartner einen weiten Gestaltungsspielraum. Vor dem Hintergrund der auch durch viele kleine und mittelständische Unternehmen geprägten Branche war es den Tarifpartnern wichtig, den Arbeitgebern im Interesse der Arbeitnehmer an einer möglichst umfassenden Teilhabe eine einfache Abwicklung der betrieblichen Altersversorgung zu ermöglichen. Das Ergebnis ist das 2001 von den Sozialpartnern gegründete Versorgungswerk „MetallRente“, das seitdem erfolgreich als Dienstleister zur Verfügung steht. Die

1 Tarifvertrag über Einmalzahlungen und Altersvorsorge vom 18.9.2001 in der Fassung vom 9.6.2008.

2 Tarifvertrag „Lebensarbeitszeit und Demografie“ vom 16.4.2008 in der Fassung vom 27.9.2008.

3 Tarifvertrag zur Entgeltumwandlung vom 4.9.2001 in der Fassung vom 22.4.2006.

früheren Vermögenswirksamen Leistungen der Metall- und Elektroindustrie fließen inzwischen auch in die ergänzende private oder betriebliche Altersversorgung⁴.

Auch die Stahlindustrie hat sich der „MetallRente“ angeschlossen und wickelt die betriebliche Altersversorgung bevorzugt über dieses Versorgungswerk ab. In die Entgeltumwandlung können sämtliche Entgeltbestandteile eingebracht werden, einschließlich der Vermögenswirksamen Leistungen⁵. Der besonderen, von vielen Menschen in Wechsel- oder Kontischichten gekennzeichneten Situation der Stahlindustrie geschuldet ist der Tarifvertrag zur Gestaltung des demografischen Wandels⁶. Dieser sieht einen „Fonds demografischer Wandel“ vor, über dessen Einrichtung die Betriebsparteien – Arbeitgeber und Betriebsrat – entscheiden. Der Fonds speist sich aus Mitteln von Arbeitgebern und Arbeitnehmern und kann u.a. für die betriebliche Altersversorgung genutzt werden.

Eine ebenfalls deutlich den Besonderheiten der Branche geschuldete Regelung besteht im Bauhauptgewerbe. Die betriebliche Altersversorgung hat dort eine lange Tradition, seit 1957 gibt es eine tarifliche Zusatzversorgung. Es besteht eine arbeitgeberseitig umlagefinanzierte monatliche Beihilfe, die je nach Alter und Wartezeit zwischen etwa 60 Euro und 90 Euro beträgt⁷. Die Durchführung erfolgt über die Zusatzversorgungskasse (ZVK) des branchenspezifischen Versorgungswerkes SOKA-Bau – der größten deutschen Pensionskasse. Verpflichtend gilt dies allerdings nur für die alten Bundesländer, Betriebe in den neuen Bundesländern können ihre Arbeitnehmer freiwillig bei der ZVK versichern. Darüber hinaus besteht auch im Bauhauptgewerbe die Möglichkeit zur Entgeltumwandlung, welche vom Arbeitgeber mit 368 Euro im Jahr bezuschusst wird; verbunden ist damit der Verzicht auf die Arbeitgeberzulage zu den Vermögenswirksamen Leistungen. Der Mindestlohn und die Urlaubsvergütung sind von der Möglichkeit der Umwandlung ausgeschlossen.

Für den Dienstleistungsbereich sei exemplarisch der Einzelhandel genannt, der mit geringfügigen regionalen Abweichungen die betriebliche Altersversorgung in regionalen Tarifverträgen über tarifliche Altersvorsorge geregelt hat⁸. Danach besteht zunächst ein Anspruch auf einen Altersvorsorgebetrag in Höhe von 300 Euro/Jahr für die persönliche tarifliche Altersvorsorge. Darin sind die vormaligen Vermögenswirksamen Leistungen aufgegangen. Darüber hinaus ist auch die Entgeltumwandlung möglich, welche vom Arbeitgeber mit 10% des umgewandelten Betrags gefördert wird, soweit dadurch Sozialversicherungsbeiträge eingespart werden. Erhöht werden konnte der Betrag in den letzten Jahren um weitere 150 Euro, die im Rahmen des Tarifvertrags Vorsorgeleistungen bereitgestellt worden⁹. Dieses Beispiel zeigt zugleich, wie das Thema Altersvorsorge auch in Entgelt-runden eine Rolle spielt und im Rahmen des Verteilungsspielraums auch Mittel zur betrieblichen Altersversorgung vereinbart werden können.

Perspektiven in der betrieblichen Altersversorgung

Die betriebliche Altersversorgung als kapitalgedeckte Säule der Alterssicherung gilt es in der Zukunft weiter zu stärken. Die Entgeltumwandlung hat sich als Motor für ihre Verbreitung erwiesen. Die Tarifpartner haben durch die entsprechenden tarifvertraglichen Regelungen in weiten Teilen

einen erheblichen Beitrag dazu geleistet. Inwieweit Spielraum für weitere tarifvertragliche Ausgestaltungen besteht, ist offen und lässt sich vor allem nicht einheitlich für alle Branchen beantworten. Es muss zudem berücksichtigt werden, dass die Altersvorsorge in erster Linie in die Eigenverantwortung jedes einzelnen Beschäftigten fällt. Ein Grund für eine mangelnde betriebliche Versorgungslösung ist häufig ein fehlendes Interesse seitens der Arbeitnehmer. Hier gilt es, durch entsprechende Anreize das Bewusstsein noch weiter zu schärfen. Dazu können sicherlich die durch Tarifverträge ausgestalteten Rahmenbedingungen einen Beitrag leisten.

Die bisherigen Erfahrungen haben deutlich gezeigt, dass bei der betrieblichen Altersversorgung den Besonderheiten zwischen und innerhalb der Branchen ausreichend Rechnung getragen werden muss. Vor diesem Hintergrund verbieten sich gesetzliche Zwangslösungen ebenso wie eine verpflichtende Anwendung tarifvertraglicher Regelungen. Will man die betriebliche Altersversorgung weiter stärken und ausbauen, bedarf es zusätzlicher Unterstützungen des Gesetzgebers. Der Abbau bürokratischer Vorgaben und steuerlicher Hemmnisse sowie Erleichterungen seien hier nur beispielhaft genannt. Die Erfahrungen seit 2002 zeigen, wie der Gesetzgeber die Attraktivität einer betrieblichen Altersversorgung maßgeblich in der Hand hat.

4 Tarifvertrag über altersvorsorgewirksame Leistungen (TV AVWL) vom 22.4.2006.

5 Tarifvertrag zur Entgeltumwandlung vom 14.11.2001.

6 Tarifvertrag zur Gestaltung des demografischen Wandels vom 21.9.2006.

7 Tarifvertrag über Rentenbeihilfen im Baugewerbe (TVR) vom 31.10.2002 in der Fassung vom 5.12.2007.

8 Z.B. Tarifvertrag über die tarifliche Altersvorsorge vom 25.7.2008 (Nordrhein-Westfalen).

9 Z.B. Tarifvertrag Vorsorgeleistung vom 11.6.2009 (Nordrhein-Westfalen).

Tarifbereich/ Art der Vereinbarung (Laufzeit)	Beschäftigte	Entgeltumwandlung	
		Anspruch auf Entgeltumwandlung in Höhe von ... pro Jahr	Umgewandelt werden können ...
Bäckerhandwerk West + Ost Rahmentarifvertrag zur Altersvorsorge im deutschen Bäcker- handwerk (1.1.03-31.12.08) TV Altersvorsorge für Bäckerhandwerk in Niedersachsen/ Bremen (1.11.04-31.12.08)		mind.150 € (nach 12-monatiger Betriebszugehörigkeit) bis zur Höhe von 4% der Beitragsbemessungs- grenze in der allgemeinen Rentenversicherung	tarifliche und außertarifliche Entgelt- ansprüche tarifliche und außertarifliche Entgelt- ansprüche
Bauwirtschaft West + Ost Tarifvertrag über eine Zusatzrente (TV TZR) (1.6.01 – 31.3.04, i.d.F. 31.3.05)	700.000	bis zur Höhe von 4% der Beitragsbemessungs- grenze in der Rentenversicherung, zusätzl. 1.800 € / Jahr bei einer nach dem 31.12.04 erfolgten Versorgungszusage des AG (Vereinbarung zwischen AG + AN) in dem Durchführungsweg, in dem der Arbeit- geberbeitrag angelegt wird (mit Zustimmung des Versorgungsträgers)	alle Entgeltbestandteile, außer – Urlaubsvergütung, – Urlaubsabgeltung, – Entschädigung nach § 8 BRTV – Mindestlohn
Brauereien NRW Altersvorsorge-TV (1.1.02 – 31.12.08)	8.000	bis zur Höhe von 4% der Beitragsbemessungs- grenze in der Rentenversicherung (ab sechsmonatiger Betriebszugehörigkeit)	tarifliche Entgeltbestandteile – Urlaubsgeld – Weihnachtsgratifikation – Tarifentgelt (als jährliche Einmalzah- lung)
Brauereien Baden-Württemberg Altersvorsorge-TV (1.1.02-31.12.08)	5.000	4% der Beitragsbemessungsgrenze in der Rentenversicherung (ab sechsmonatiger Betriebszugehörigkeit)	tarifliche Entgeltbestandteile – Urlaubsgeld – Weihnachtsgratifikation – Tarifentgelt (als jährliche Einmalzah- lung)

Arbeitgeber-Leistungen pro Jahr	Anlage für tarifliche Altersvorsorge	
	Durchführungsweg	Branchenspezifische Versorgungswerke oder Rahmenvereinbarungen
<ul style="list-style-type: none"> - West + Ost: 80 € / Jahr (nach 12-monatiger Betriebszugehörigkeit) Ost: 2003: 40 €, 2004: 60 € und ab 2005: 80 € / Jahr - Niedersachsen / Bremen: 230 € / Jahr (nach 12-monatiger Betriebszugehörigkeit von Beginn des Kalenderjahres an); 115 € / Jahr (nach 6-monatiger Betriebszugehörigkeit von Beginn des Kalenderjahres an gerechnet) - Arbeitgeber leistet Zusatzbeitrag in Höhe von 10% des von dem Arbeitnehmer umgewandelten Betrages 	Durchführungsweg über die Pensionskasse des deutschen Handwerks	Rahmenvereinbarung mit der Signal IDUNA Pensionskasse aG
<ul style="list-style-type: none"> - West: 368,16 € / Jahr - und Erbringen einer Arbeitnehmer-Eigenleistung von 110,40 € im Wege der Entgeltumwandlung (Ausnahme: Unterschreitung des Mindestlohnes) - bei Verzicht auf vermögenswirksame Leistungen (Arb.: 0,13 € / Stunde, Ang.: 282 € / Jahr) - Ost: 122,76 € / Jahr - bei Erbringung einer Arbeitnehmer-Eigenleistung: 36,84 € im Wege der Entgeltumwandlung (Ausnahme: Unterschreitung des Mindestlohnes) - Verzicht auf Vermögenswirksame Leistungen vereinbart - Verminderung der AG-Leistung um 1,53 € (West) bzw. 0,51 € (Ost) für Arbeitstage, an denen kein Anspruch auf Entgelt / Entgeltfortzahlung besteht 	<ul style="list-style-type: none"> - alle Durchführungswegen möglich - Auswahl durch Einigung zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer; soweit der vereinbarte Durchführungsweg förderfähig ist, kann der Arbeitnehmer Förderung verlangen - bei Nichteinigung kann Arbeitnehmer Anlage des Gesamtbetrags bei der Zusatzversorgungskasse (ZVK) des Baugewerbes verlangen - Arbeitnehmer kann einmalig verlangen, dass Versorgungsanwartschaften vom bisherigen Versorgungsträger auf ZVK Bau übertragen werden 	Einrichtung eines neuen Versicherungszweigs bei der ZVK in Form einer Pensionskasse (rückgedeckte Unterstützungskasse), die eine individuelle beitragsbezogene Altersversorgung gewährt
<ul style="list-style-type: none"> - ab 2010: 588,61 € / Jahr anstelle der Vermögenswirksamen Leistungen - bei Fortführung bestehender Verträge über Vermögenswirksame Leistungen in Höhe von 398,18 € (Bestandsschutz) reduziert sich der obige Arbeitgeberbeitrag zur Altersvorsorge ab 2010 auf 66,61 € / Jahr 	<ul style="list-style-type: none"> - bei <u>nach dem 19.10.01</u> eingerichteter Altersvorsorge: Anlage bei der von den Tarifvertragsparteien vorgegebenen Pensionskasse - bei <u>vor dem 19.10.01</u> eingerichteter Altersvorsorge: <ul style="list-style-type: none"> - Fortführung in Form von Pensionskasse/Pensionsfonds - Fortführung einer vor dem 30.9.01 abgeschlossenen Direktversicherung durch Einzahlung des Arbeitgeberbeitrages (511,29 € / Jahr) - abweichende Regelungen mit Zustimmung der TVP möglich 	Nutzung der Pensionskasse „Ernährung und Genuss“
<ul style="list-style-type: none"> - 538 € / Jahr insgesamt anstelle der bisher gezahlten Vermögenswirksamen Leistungen (ab sechsmonatiger Betriebszugehörigkeit): <ul style="list-style-type: none"> - 474 € als Ersatz für Vermögenswirksame Leistungen (319 € / Jahr + Anhebung um 155 €, VL-TV tritt zum 31.12.01 außer Kraft) - bei Fortführung bestehender Verträge über Vermögenswirksame Leistungen in Höhe von 319 € (Bestandsschutz) reduziert sich der obige Arbeitgeberbeitrag zur Altersvorsorge (von 474 €) auf 155 € - bei Entgeltumwandlung zusätzlich 10% des vom Arbeitnehmer umgewandelten Entgelts bei ersparten Sozialversicherungsbeiträgen 	<ul style="list-style-type: none"> - bei <u>nach dem 31.12.01</u> eingerichteter Altersvorsorge: Anlage bei der von den Tarifvertragsparteien vorgegebenen Pensionskasse, abweichende Regelungen nur mit deren Zustimmung - bei <u>vor dem 31.12.01</u> eingerichteter Altersvorsorge: <ul style="list-style-type: none"> - Fortführung in Form von Pensionskasse/ Pensionsfonds - Fortführung einer vor dem 31.12.01 abgeschlossenen Direktversicherung durch Einzahlung des Arbeitgeberbeitrages (538 € / Jahr) - abweichende Regelungen mit Zustimmung der TVP möglich 	Nutzung der Pensionskasse „Ernährung und Genuss“

Tarifbereich/ Art der Vereinbarung (Laufzeit)	Beschäftigte	Entgeltumwandlung	
		Anspruch auf Entgeltumwandlung in Höhe von ... pro Jahr	Umgewandelt werden können ...
Braunkohlenbergbau Ost TV zur Entgeltumwandlung (11.1.01 – 31.12.08)	10.000		tarifliche Entgeltansprüche – Weihnachtsgeld – Urlaubsgeld – Jubilarehrung – Deputatabgeltung – Vermögenswirksame Leistungen Betriebsparteien können Einzelheiten der Umsetzung des TV durch BV regeln (z.B. weitere Vergütungsbestandteile, Festlegung jährlichen Mindestbetrages, Modalitäten der Entgeltumwandlung)
Chemische Industrie West TV über Einmalzahlungen und Altersvorsorge (1.7.08 – 31.12.08) Ost TV über Einmalzahlungen und Altersvorsorge (1.7.08 – 31.12.08) West + Ost TV „Lebensarbeitszeit und Demografie“ (1.5.08 – 31.12.15)	590.000	Entgeltumwandlungsbetrag einschließlich Chemietarifförderung bis zur Höhe von 4% (durch freiwillige BV auch bis zu 1.800 € mehr bei Versorgungszusage nach dem 31.12.2004) der Beitragsbemessungsgrenze in der Rentenversicherung, <u>soweit</u> die Umwandlung beitragsfrei in der Sozialversicherung (durch freiwillige Betriebsvereinbarung kann hiervon abgewichen werden) erfolgt.	– grundsätzlich nur tarifliche Einmalzahlungen: – jährlicher Entgeltumwandlungsbetrag – zusätzliches Urlaubsgeld – Jahressonderzahlung (West) / Jahresleistung (Ost) – Vermögenswirksame Leistungen (Ost) – sonstige Entgeltbestandteile nach freiwilliger BV, wie z.B. Demografiebeitrag nach TV Lebensarbeitszeit und Demografie
Cigarettenindustrie West + Ost TV zur Altersvorsorge (1.1.09 – 31.12.13)	10.000	zusammen mit Altersvorsorgebetrag bis zur Höhe von 4% der Beitragsbemessungsgrenze in der Rentenversicherung möglich Darüber hinaus Förderung möglich bis zur Höhe von 1.800 € (Steuern und SV-Beiträge trägt Arbeitnehmer)	tarifliche Entgeltbestandteile: – Jahressonderzahlung – sonstige Entgeltbestandteile
Dachdeckerhandwerk West + Ost TV über zusätzliche, freiwillige Beiträge zur Altersversorgung (1.1.02-31.12.05) TV über eine tarifliche Zusatzrente (TV gilt nur bei AVE des VL-TV) (1.8.01 – 31.12.05)	100.000	bis zur Höhe von 4% der Beitragsbemessungsgrenze in der Rentenversicherung (Voraussetzung: tarifliche Zusatzrente)	alle Entgeltbestandteile

Arbeitgeber-Leistungen pro Jahr	Anlage für tarifliche Altersvorsorge	
	Durchführungsweg	Branchenspezifische Versorgungswerke oder Rahmenvereinbarungen
20 € / Monat ab 1.1.2003	<ul style="list-style-type: none"> - Durchführungsweg ist durch Betriebsvereinbarung zu regeln - weitere Einzelheiten zur Umsetzung werden von den TVP im Verlauf des Jahres 2002 erarbeitet 	
<p>West + Ost:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 478,57 € / Jahr zum Zweck der Entgeltumwandlung – Entgeltumwandlungsgrundbetrag (nach sechsmonatiger Betriebszugehörigkeit) - Chemietarifförderung: Entgeltumwandlungsgrundbetrag erhöht sich je nach Höhe der jeweiligen Entgeltumwandlung, wenn Arbeitnehmer Anspruch auf Entgeltumwandlung in Anspruch genommen hat: 134,98 € bei Entgeltumwandlung von 478,57 €; erhöht sich jeweils um 13 € pro 100 € zusätzlicher Entgeltumwandlung (Gewährung nur bei Beitragsfreiheit in der Sozialversicherung) - Demografiefonds: 300 € Demografiebetrag / Jahr je Tarifarbeitnehmer (ab 2010); erhöht sich erstmals zum 1.1.2011 um den jeweiligen prozentualen Tariferhöhungssatz des Vorjahres; Verwendung durch freiwillige BV festgelegt (möglich Tarifliche Altersversorgung) 	<ul style="list-style-type: none"> - alle Durchführungswege möglich nach BetrAVG - Auswahl durch Arbeitgeber - bei fehlendem Arbeitgeber-Angebot: Anlage über Pensionsfonds Chemie; Ausnahme: Arbeitgeber bietet eine Direktversicherung im Rahmen des Chemie-Konsortialvertrags an 	
- 250 € / Jahr	<ul style="list-style-type: none"> - Anlage bei der von den Tarifvertragsparteien vorgegebenen Pensionskasse, abweichende Durchführungswegen nur mit deren Zustimmung - bestehende betriebliche und individuelle Regelungen können fortgesetzt werden 	Nutzung der Hamburger Pensionskasse von 1905 (HPK)
tarifliche Zusatzrente: 398,76 € / Jahr Beitrag bei Verzicht auf Vermögenswirksame Leistungen (399 €)	Anlage bei der zentralen Versorgungskasse (ZVK) des Dachdeckerhandwerks	Zusatzversorgungskasse des Dachdeckerhandwerks in Form eines Versicherungsvertrags auf Gegenseitigkeit (Pensionskasse)

Tarfbereich/ Art der Vereinbarung (Laufzeit)	Beschäftigte	Entgeltumwandlung	
		Anspruch auf Entgeltumwandlung in Höhe von ... pro Jahr	Umgewandelt werden können ...
Druckindustrie West + Ost TV zur Förderung der betrieblichen Alters- versorgung (1.12.01 – 31.12.08)	220.000	beschränkt durch Höhe der umwandlungs- fähigen Entgelte	<ul style="list-style-type: none"> – Vermögenswirksame Leistungen – zusätzliches Urlaubsgeld – Jahressonderzahlung – sonstige Entgeltbestandteile (als Einmalbetrag) nur durch freiwillige BV
Einzelhandel NRW TV über tarifliche Altersvorsorge (25.7.08)	1.600.000	– 4% der Beitragsbemessungsgrenze in der Rentenversicherung	– tarifliche Entgeltansprüche (z.B. zusätzliches Urlaubsgeld, Jahres- sonderzahlung)
Elektrohandwerk Tarifvertrag zur För- derung der betriebli- chen Altersvorsorge (1.1.02 – 31.12.2008)	180.000	<ul style="list-style-type: none"> – maximal 4% der Beitragsbemessungsgrenze in der Rentenversicherung – aufgrund einzelvertraglicher Vereinbarung auch mehr 	tarifliche Entgeltansprüche: <ul style="list-style-type: none"> – Vermögenswirksame Leistungen – Jahressonderzahlung – zusätzliches Urlaubsgeld – übergesetzlicher Tarifurlaub – Mehrarbeitsvergütung – sonstige Entgeltansprüche
Erdöl- u. Erdgasge- winning West TV zur Förderung der betrieblichen Alters- versorgung durch Entgeltumwandlung (1.1.02 – 31.12.02)	5.000	02 + 03: 1% 04 + 05: 2% 06 + 07: 3% ab 08: 4% der beitragspflichtigen Entgelte, Verdoppelung der Beträge durch freiwillige Betriebsvereinbarung (max. 1.740 € bzw. jeweils die doppelten obigen Prozentsätze)	tarifliche Entgeltansprüche (materielle Ausgestaltung durch Betriebs- vereinbarung)
Ernährungs- industrie Baden-Württemberg TV zur betrieblichen Altersvorsorge (1.6.01 – 31.12.08 – ohne Nachwirkung geendet)	1.500		Tarifansprüche: <ul style="list-style-type: none"> – Vermögenswirksame Leistungen – zusätzliches Urlaubsgeld – Jahressonderzahlung

Arbeitgeber-Leistungen pro Jahr	Anlage für tarifliche Altersvorsorge	
	Durchführungsweg	Branchenspezifische Versorgungswerke oder Rahmenvereinbarungen
nein	<ul style="list-style-type: none"> - alle Durchführungswegen möglich, soweit geförderte und ungeförderte Entgeltumwandlung gewährleistet ist - ungeförderte betriebliche Durchführungswegen müssen ggf. durch geförderte ergänzt werden - auch bei bestehenden Versorgungssystemen - Auswahl des Durchführungsweges durch Arbeitgeber - Empfehlung der Tarifvertragsparteien zur Anwendung des Branchenmodells „Zukunftsfonds Medien, Druck und Papier“ in Form einer überbetrieblichen Pensionskasse 	<ul style="list-style-type: none"> - Branchenmodell „Zukunftsfonds Medien, Druck und Papier“
<ul style="list-style-type: none"> - Altersvorsorgebetrag 300 € / Jahr insgesamt bei Verzicht auf Vermögenswirksame Leistungen - ohne Verzicht auf Vermögenswirksame Leistungen: 122,71 € für Altersvorsorge - bei Entgeltumwandlung: zusätzlich 10% bei ersparten Sozialversicherungsbeiträgen 	<ul style="list-style-type: none"> - alle Durchführungswegen möglich - Auswahl durch Arbeitgeber (nach Beratung mit Betriebsrat) - Förderfähigkeit auf Verlangen des Arbeitnehmers erst bei Entgeltumwandlung oberhalb von 4% der RV-Beitragsbemessungsgrenze - Direktversicherung nur im Einvernehmen mit Arbeitnehmer, wenn Voraussetzung des § 3 Nr. 63 EStG nicht erfüllt - liegt 6 Monate nach Tarifvertragsabschluss bzw. Antragstellung des Arbeitnehmers kein Arbeitgeber-Angebot vor, erfolgt Anlage über eine von den Tarifvertragsparteien bestimmte Versorgungseinrichtung 	Rahmenvereinbarungen mit sechs Anbietern (Allianz, Hamburg-Mannheimer, Hamburger Pensionskasse, Pensionskasse für die Deutsche Wirtschaft, Signal-Iduna, u.di – Unterstützungs- u. Versorgungswerk für den Dienstleistungsbereich)
tarifliche Vorsorgezulage in Höhe von 10% des sozialversicherungsfreien Umwandlungsbetrages (bei Entgeltumwandlung von mindestens 360 €)	<ul style="list-style-type: none"> - alle Durchführungswegen möglich - Auswahl durch Arbeitgeber im Einvernehmen mit dem Arbeitnehmer <ul style="list-style-type: none"> - mgl. betriebliche Vereinbarung - bei fehlender Einigung Anlage über Direktversicherung 	Rahmenvereinbarungen mit Trägern der betrieblichen Altersvorsorge: Alte Leipziger, Inter, Kölner Pensionskasse, Metall Rente, Signal Iduna, Volksfürsorge
319 € bei Verzicht auf Vermögenswirksame Leistungen – steht nicht im TV	Einzelheiten der Umsetzung durch Betriebsvereinbarung	nein
86 € / Jahr ab 2002, letztmalig 2008	<ul style="list-style-type: none"> - Einzahlung vorrangig in eine Pensionskasse - Prüfung anderer günstigerer Durchführungswegen - betriebliche, unternehmens- oder konzerneigene Pensionskassen können genutzt werden - Anspruch des AN auf Einzahlung in die von TVP bestimmte Pensionskasse, wenn keine betriebliche Pensionskasse besteht 	Nutzung der Pensionskasse „Ernährung und Genuss“ (unter dem Dach der Hamburger Pensionskasse)

Tarifbereich/ Art der Vereinbarung (Laufzeit)	Beschäftigte	Entgeltumwandlung	
		Anspruch auf Entgeltumwandlung in Höhe von ... pro Jahr	Umgewandelt werden können ...
Groß- und Außenhandel NRW Tarifvertrag über Altersvorsorge (1.1.02 – 31.12.02)	300.000		Tarifansprüche: – Vermögenswirksame Leistungen (als Einmalzahlung) – zusätzliches Urlaubsgeld – Jahressonderzahlung
Holz und Kunststoff verarbeitende Industrie Westfalen-Lippe TV zur Altersversorgung (1.1.09 – 31.12.14)	5.000	bis zur Höhe von 4% der Beitragsbemessungsgrenze in der Rentenversicherung (mind. 1/160 der Bezugsgröße des § 18 Abs. 1 SGB IV); durch freiwillige Vereinbarung von AG + AN auch höher	Entgeltbestandteile: – zusätzliches Urlaubsgeld – Jahressonderzahlung – sonstige Entgeltbestandteile (Einzelheiten zur Auswahl können durch freiwillige Betriebsvereinbarung geregelt werden)
Hotel- und Gaststättengewerbe West + Ost TV über eine tarifliche Altersvorsorge (1.1.02 – 31.12.08)	650.000	Anschubfinanzierung, zusätzlicher Altersvorsorgebetrag und Entgeltumwandlung möglich bis zur Höhe von 4% der Beitragsbemessungsgrenze in der Rentenversicherung (nach sechs Monaten Unternehmenszugehörigkeit)	alle tariflichen Entgeltbestandteile
Kali- und Steinsalzbergbau West + Ost Tarifvertrag zur Förderung der Altersversorgung (1.8.06 – 31.12.08, i.d.F. 31.12.08)	8.000	bis zur Höhe von 4% der Beitragsbemessungsgrenze in der Rentenversicherung	tarifliche Entgeltbestandteile (nach Ablauf der Probezeit) – Lohn/Gehalt/Ausbildungsvergütungen (max. 400 € / Monat) – zusätzliches Urlaubsgeld – Jahressonderzahlung – Vermögenswirksame Leistungen
Keramische Industrie West + Ost TV über betriebliche Altersversorgung und Entgeltumwandlung (1.1.02 – 31.12.08) West TV über arbeitgeberfinanzierte Altersvorsorge (15.2.07 – 31.12.08) Ost TV über arbeitgeberfinanzierte Altersvorsorge (10.6.05 – 31.12.2008, i.d.F. 3.7.07)	45.000	bis zur Höhe von 4% der Beitragsbemessungsgrenze in der Rentenversicherung	tarifliche Entgeltbestandteile (als Einmalbetrag) – Vermögenswirksame Leistungen (nicht im Tarifgebiet Ost) – zusätzliches Urlaubsgeld – Jahressonderzahlung – sonstige Entgeltbestandteile

Arbeitgeber-Leistungen pro Jahr	Anlage für tarifliche Altersvorsorge	
	Durchführungsweg	Branchenspezifische Versorgungswerke oder Rahmenvereinbarungen
<ul style="list-style-type: none"> – Altersvorsorgebetrag 159,50 € / Jahr – 15% des umgewandelten Betrags bei ersparten Sozialversicherungsbeiträgen bis zur gesetzlichen Höchstgrenze für Pauschalversteuerung 	<ul style="list-style-type: none"> – alle Durchführungswegen möglich – Auswahl des Durchführungsweges durch Arbeitgeber – bei fehlendem Arbeitgeber-Angebot: Anlage bei der Hamburger Pensionskasse (HPK VVaG) 	Abschluss einer Rahmenvereinbarung mit der Hamburger Pensionskasse durch die Tarifvertragsparteien
Altersvorsorgegrundbetrag 25fache des Lohns der Facharbeiter-Ecklohns pro Kalenderjahr (wenn keine Entgeltumwandlung der Vermögenswirksamen Leistungen)	<ul style="list-style-type: none"> – alle Durchführungswegen (ungefördert und gefördert) möglich – auch bei bestehenden Vorsorgesystemen – ungeforderte Durchführungswegen müssen zusätzlich durch geförderte ergänzt werden – Auswahl des Durchführungsweges durch Arbeitgeber – bei fehlendem Arbeitgeber-Angebot: Anlage über einen Durchführungsweg des Versorgungswerkes „Metall Rente“ 	Nutzung des Versorgungswerkes „MetallRente“ unter der Bezeichnung „Altersvorsorge Holz und Kunststoff“
<ul style="list-style-type: none"> – Anschubfinanzierung zur betrieblichen Altersversorgung 150 € / Jahr (nach 12 Monaten Betriebszugehörigkeit) – zusätzlicher Altersvorsorgebetrag in Höhe von 16% des umgewandelten Betrags bei ersparten Sozialversicherungsbeiträgen 	<ul style="list-style-type: none"> – Ausschluss der staatlich geförderten Altersvorsorge „Riester-Rente“ – Auswahl des Durchführungsweges durch Arbeitgeber <ul style="list-style-type: none"> – Anlage in Pensionskasse, Pensionsfonds, rückgedeckte Unterstützungskasse und Pensionszusage – Direktversicherung nur im Einzelunternehmen mit Arbeitnehmer – bei fehlendem Arbeitgeber-Angebot: Anlage über die von den TVP angebotene Pensionskasse 	<ul style="list-style-type: none"> – Branchenlösung „hoga-rente“ über HDI-Gerling Pensionskasse AG oder Hamburg Mannheimer Pensionskasse – Rahmenvertrag über Sonderkonditionen für Privatverträge, die die staatliche Zulagenförderung in Anspruch nehmen
<ul style="list-style-type: none"> – 320 € / Jahr (Höhe der bisher gezahlten VL) + 80 € / Jahr zusätzliche Förderleistung des AG (Voraussetzung: kein Bezug Vermögenswirksamer Leistungen) – Förderbeitrag i.H.v. 13% des umgewandelten Betrags, wenn keine Sozialversicherungsbeiträge anfallen 	– alle in den Unternehmen angebotenen Durchführungswegen möglich	
<p>West:</p> <ul style="list-style-type: none"> – je nach Tarifgebiet: 371,08 € / Jahr (Feinkeramik), 450,76 € / Jahr (Sanitärkeramik), 543,56 € / Jahr (Wand- und Bodenfliesenindustrie) bei Verzicht auf VL als Einmalzahlung – Tarifförderung für Entgeltumwandlung bei ersparten Sozialversicherungsbeiträgen (2003: 10 € / Jahr; ab 2004: 13 € / Jahr für weitere je 100 €) – galt nur bis 12/08 <p>Ost:</p> <ul style="list-style-type: none"> – AG-Leistung 370,96 € / Jahr (wenn über 30.11.2005 hinaus keine Vermögenswirksamen Leistungen in Anspruch genommen wurden); ab 08: 500,96 € / Jahr – Tarifförderung-Ost: ab 500 € /Jahr jeweils 13 € / Jahr für weitere je 100 € – galt nur bis 12/08 	<ul style="list-style-type: none"> – alle Durchführungswegen möglich – Auswahl des Durchführungsweges durch Arbeitgeber – ungeforderte Durchführungswegen müssen auf Verlangen des Arbeitnehmers durch (nach §§ 10a, 82 EStG) geförderte ergänzt werden – bei fehlendem Arbeitgeber-Angebot Anlage über Pensionsfonds der chemischen Industrie Ausnahme (gilt nur für Entgeltumwandlung und Tarifförderung): Arbeitgeber bietet eine Direktversicherung nach dem Feinkeramik-Konsortialvertrag an 	– Pensionsfonds der Chemischen Industrie

Tarifbereich/ Art der Vereinbarung (Laufzeit)	Beschäftigte	Entgeltumwandlung	
		Anspruch auf Entgeltumwandlung in Höhe von ... pro Jahr	Umgewandelt werden können ...
Kraftfahrzeugge- werbe Baden-Württemberg TV zur Entgeltum- wandlung (1.1.02 – 31.12.08)		4% der Beitragsbemessungsgrenze in der Rentenversicherung, durch freiwillige Verein- barung von Arbeitgeber + Arbeitnehmer auch höher	tarifliche Entgeltbestandteile (als Einmalbetrag) – Vermögenswirksame Leistungen – zusätzliches Urlaubsgeld – Jahressonderzahlung – sonstige Entgeltbestandteile
Maler- und Lackie- rerhandwerk West + Ost (außer Saarland) TV über die Maler- und Lackierer-Rente (1.5.02 – 31.12.08)	120.000	bis zur Höhe von 4% der Beitragsbemessungs- grenze in der Rentenversicherung	Grundbausteine: – Vermögenswirksame Leistungen – 24 Std. / Jahr aus dem Arbeitszeit- konto – 2 Std. des Monatsentgelts (falls kein AZ-Konto vorhanden) Wahlbausteine: – zusätzliches Urlaubsgeld – Jahressonderzahlung / Weihnachts- geld – sonstige Entgeltbestandteile
Metall-/ Elektro- industrie West + Ost TV zur Entgeltum- wandlung (1.1.07 – 31.12.12) TV über altersvor- sorgewirksame Leistungen (1.10.06 – 31.12.12)	3.400.000	4 % der Beitragsbemessungsgrenze in der Rentenversicherung, durch freiwillige Vereinbarung von Arbeitgeber + Arbeitnehmer auch höher	tarifliche Entgeltbestandteile (als Einmalbetrag) – zusätzliches Urlaubsgeld – Jahressonderzahlung – sonstige Entgeltbestandteile – altersvorsorgewirksame Leistungen (durch freiwillige BV Einzelheiten regel- bar)
Milchwirtschaft Baden-Württemberg TV über Altersvor- sorge (1.8.01 – 31.12.08, i.d.F. 9.11.07)	4.000	beschränkt durch Höhe der umwandlungs- fähigen Entgelte	– zusätzliches Urlaubsgeld – Jahressonderzahlung (als Einmalbetrag)

Arbeitgeber-Leistungen pro Jahr	Anlage für tarifliche Altersvorsorge	
	Durchführungsweg	Branchenspezifische Versorgungswerke oder Rahmenvereinbarungen
nein	<ul style="list-style-type: none"> - alle Durchführungswegen möglich, soweit geförderte und ungeförderte Entgeltumwandlung gewährleistet ist - ungeförderte Durchführungswegen müssen durch geförderte ergänzt werden - auch bei bestehenden Versorgungssystemen - Auswahl des Durchführungsweges durch Arbeitgeber - Empfehlung zur Anlage über einen Durchführungsweg des Versorgungswerkes des Verbandes (Verein zur Gestaltung der betrieblichen Versorgung für das Kraftfahrzeuggewerbe Baden-Württemberg e.V.) bzw. der Gemeinsamen Einrichtung „MetallRente“ 	
<ul style="list-style-type: none"> - 12% des umgewandelten Betrags bei ersparten Steuer- und Sozialversicherungsbeiträgen - für gewerbliche Arbeitnehmer: Gutschrift der Arbeitgeberbeiträge des tariflichen Sozialkassenverfahrens (bei Anlage in der ZVK) 	<ul style="list-style-type: none"> - grundsätzlich Anlage bei der Zusatzversorgungskasse des Maler- und Lackiererhandwerks (ZVK) - im Einvernehmen zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer auch Anlage bei anderen Versorgungsträgern möglich 	Zusatzversorgungskasse des Maler- und Lackiererhandwerks in Form einer VVaG (Pensionskasse)
Altersvorsorgewirksame Leistung 319,08 € / Jahr	<ul style="list-style-type: none"> - alle Durchführungswegen möglich, soweit geförderte und ungeförderte Entgeltumwandlung gewährleistet ist - ungeförderte Durchführungswegen müssen ggf. durch geförderte ergänzt werden - auch bei bestehenden Versorgungssystemen - Auswahl des Durchführungsweges durch Arbeitgeber - bei fehlendem Arbeitgeber-Angebot: Anlage über einen Durchführungsweg der Gemeinsamen Einrichtung „MetallRente“ (Altersversorgung Metall und Elektro) 	<ul style="list-style-type: none"> - Gemeinsame Einrichtung der Tarifvertragsparteien „MetallRente“, die als GbR durch die Tarifvertragsparteien als Gesellschafter gemeinsam geführt wird. - Die Durchführungswegen umfassen Pensionsfonds, Pensionskassen und Direktversicherung; mit der Durchführung der Altersversorgung werden Finanzdienstleistungsunternehmen beauftragt. - Paritätisch besetzter Beirat, der bei den Trägern der einzelnen Durchführungswegen als Beirat mit empfehlendem Charakter eingesetzt wird.
<ul style="list-style-type: none"> - 07: 570 € / Jahr, ab 08: 600 € / Jahr insgesamt: 319 € anstelle der bisher gezahlten Vermögenswirksamen Leistungen (VL-TV tritt zum 31.12.01 außer Kraft) - 64 € ersparte Sozialversicherungsbeiträge - 07: 187 €, ab 08: 217 € Altersvorsorgebetrag - bei Fortführung bestehender Verträge über Vermögenswirksame Leistungen in Höhe von 319 € (Bestandsschutz) reduziert sich der Arbeitgeberbeitrag zur Altersvorsorge auf 77 € - bei Entgeltumwandlung zusätzlich 10% bei ersparten Sozialversicherungsbeiträgen, max. 175 € / Jahr 	Einzahlung in eine Pensionskasse	Nutzung der Pensionskasse „Ernährung und Genuss“ (unter dem Dach der Hamburger Pensionskasse)

Tarifbereich/ Art der Vereinbarung (Laufzeit)	Beschäftigte	Entgeltumwandlung	
		Anspruch auf Entgeltumwandlung in Höhe von ... pro Jahr	Umgewandelt werden können ...
Milchindustrie Bayern TV Altersvorsorge (1.7.01 – 31.12.08, i.d.F. 1.8.06)	10.000	4% der Beitragsbemessungsgrenze in der Rentenversicherung	tarifliche Entgeltbestandteile als Einmalzahlung (ohne Mehrarbeitsvergütung)
Mineralbrunnen- betriebe Baden-Württemberg TV zur Förderung einer individuellen Altersvorsorge der Mitarbeiter (1.4.02 – 31.12.08)	2.000	bis zur Höhe von 4% der Beitragsbemessungs- grenze in der Rentenversicherung	tarifliche Entgeltbestandteile – Urlaubsgeld – Weihnachtsgratifikation – Tarifentgelt (als Einmalzahlung)
Mühlenwirtschaft Baden-Württemberg TV über Altersvor- sorge (1.1.09 – 31.12.11)	1.000	bis zur Höhe von 4% der Beitragsbemessungs- grenze in der Rentenversicherung	tarifliches – zusätzliches Urlaubsgeld – Jahressonderzahlung (als Einmalzahlung)
Mühlenwirtschaft Ost TV über Altersvor- sorge (1.1.09 – 31.12.11)	1.000	bis zur Höhe von 4% der Beitragsbemessungs- grenze in der Rentenversicherung	tarifliches – zusätzliches Urlaubsgeld – Jahressonderzahlung – Monatsentgelt (als Einmalzahlung)

Arbeitgeber-Leistungen pro Jahr	Anlage für tarifliche Altersvorsorge	
	Durchführungsweg	Branchenspezifische Versorgungswerke oder Rahmenvereinbarungen
<ul style="list-style-type: none"> - AG-Beitrag 700 € / Jahr anstelle der bisher gezahlten Vermögenswirksamen Leistungen (VL-TV tritt außer Kraft) - bei Fortführung bestehender Verträge über Vermögenswirksame Leistungen (Bestandsschutz) reduziert sich der Arbeitgeberbeitrag zur Altersvorsorge auf 39 € / Jahr 	<ul style="list-style-type: none"> - bei <u>nach dem 31.7.01</u> eingerichteter Altersvorsorge: Anlage bei der von den Tarifvertragsparteien vorgegebenen oder der im Genossenschaftsbereich bestehenden Pensionskasse, abweichende Regelungen nur mit Zustimmung der Tarifvertragsparteien - bei <u>vor dem 31.7.01</u> bestehender Altersvorsorge: Fortführung nur in Form von Pensionskasse / Pensionsfonds nach tarifvertraglich vorgegebenen Standards (Riesterförderung und Entgeltumwandlung) möglich. Bei Anpassungsbedarf: Anpassung der alten Versorgung an tarifliche Standards oder Neugründung mit Informationspflicht gegenüber Tarifvertragsparteien, dass tarifliche Standards eingehalten werden. Bei Nichteinhaltung der Standards erfolgt Anlage bei der vorgegebenen Pensionskasse - Unterstützungskassen, Direktzusagen entfallen für die tarifliche Altersvorsorge 	Nutzung der Pensionskasse „Ernährung und Genuss“ und Genossenschaftliche Pensionskasse Bayern
<ul style="list-style-type: none"> - 516 € / Jahr insgesamt anstelle der bisher gezahlten Vermögenswirksamen Leistungen - bei Fortführung bestehender Verträge über Vermögenswirksame Leistungen reduziert sich der Arbeitgeberbeitrag zur Altersvorsorge auf 133 € / Jahr - bei Entgeltumwandlung zusätzlich 10% des vom AN umgewandelten Betrages bei ersparten Sozialversicherungsbeiträgen 	<ul style="list-style-type: none"> - bei <u>nach dem 1.4.02</u> eingerichteter Altersvorsorge: Anlage bei der von den Tarifvertragsparteien vorgegebenen Pensionskasse, abweichende Regelungen nur mit deren Zustimmung - bei <u>vor dem 1.4.02</u> eingerichteter Altersvorsorge Fortführung bestehender betrieblicher Pensionskassen möglich - abweichende Regelungen mit Zustimmung der Tarifvertragsparteien möglich, wobei die Leistungen mindestens der vorgegebenen Pensionskasse entsprechen müssen 	Nutzung der Pensionskasse „Ernährung und Genuss“ (unter dem Dach der Hamburger Pensionskasse)
<ul style="list-style-type: none"> - 499 € / Jahr Altersvorsorgebeitrag insgesamt: 180 € / Jahr Arbeitgeberbeitrag 319 € / Jahr als Ersatz für VL - bei Fortführung bestehender Verträge über Vermögenswirksame Leistungen (Bestandsschutz) reduziert sich der Arbeitgeberbeitrag zur Altersvorsorge auf 180 € / Jahr - bei durch Entgeltumwandlung ersparten Sozialversicherungsbeiträgen: zusätzlich 10% des vom AN umgewandelten Betrages, wenn Einkommen des AN unter Beitragsbemessungsgrenze in Krankenversicherung (§ 223 SGB V); nur 5%, wenn Einkommen über Beitragsbemessungsgrenze zur KV liegt, aber unter der in Rentenversicherung (§ 341 SGB III); maximal 175 € / Jahr 	Einzahlung des Gesamtbetrags bei der Mül- lerei-Pensionskasse V.V.a.G. (MPK)	Müllerei-Pensionskasse V.V.a.G. (MPK)
<ul style="list-style-type: none"> - Altersvorsorgebetrag: 09: 107,50 € / Jahr; 10: 132 € / Jahr, 11: 144 € / Jahr - bei durch Entgeltumwandlung ersparten Sozialversicherungsbeiträgen: zusätzlich 10% des vom AN umgewandelten Betrages, wenn Einkommen des AN unter Beitragsbemessungsgrenze in Krankenversicherung (§ 223 SGB V); nur 5%, wenn Einkommen über Beitragsbemessungsgrenze zur KV liegt, aber unter der in Rentenversicherung (§ 341 SGB III); maximal 175 € / Jahr 	Einzahlung des Gesamtbetrags bei der Mül- lerei-Pensionskasse V.V.a.G. (MPK)	Müllerei-Pensionskasse V.V.a.G. (MPK)

Tarifbereich/ Art der Vereinbarung (Laufzeit)	Beschäftigte	Entgeltumwandlung	
		Anspruch auf Entgeltumwandlung in Höhe von ... pro Jahr	Umgewandelt werden können ...
Papierindustrie West TV über Altersvorsorge (1.1.08 – 31.12.08)	50.000	Entgeltumwandlungsbetrag einschließlich Papiertarifförderung bis zur Höhe von 4% der Beitragsbemessungsgrenze in der Rentenversicherung <i>soweit</i> die Umwandlung beitragsfrei in der Sozialversicherung erfolgt (durch freiwillige Betriebsvereinbarung kann davon abgewichen werden)	<ul style="list-style-type: none"> – grundsätzlich nur tarifliche Einmalzahlungen: – Entgeltumwandlungsgrundbetrag des AG – zusätzliches Urlaubsgeld – Jahressonderzahlung – weitere Entgeltbestandteile (ohne tarifliche Monatsentgelte): nur durch freiwillige BV
Papier, Pappe und Kunststoffe verarbeitende Industrie West + Ost TV zur Förderung der Altersvorsorge (1.12.2001 – 31.12.2008)	90.000	bis zur Höhe von 4% der Beitragsbemessungsgrenze in der Rentenversicherung; mind. 1/160 der Bezugsgröße des § 18 Abs. 1 SGB IV	tarifliche Ansprüche: <ul style="list-style-type: none"> – Vermögenswirksame Leistungen – zusätzliches Urlaubsgeld – Jahressonderzahlung – sonstige Entgeltbestandteile (als Einmalbetrag) nur durch freiwillige BV oder wenn BR nicht besteht durch Vereinbarung der Arbeitsvertragsparteien
Reisebürobetriebe West+Ost TV zur Entgeltumwandlung (1.1.03 – 31.12.04)	40.000	4% der Beitragsbemessungsgrenze in der Rentenversicherung; mind. 1/160 der Bezugsgröße des § 18 Abs. 1 SGB IV	tarifliche Entgelte: <ul style="list-style-type: none"> – laufende Entgeltbestandteile – betriebliche Sonderzahlungen – zusätzliches Urlaubsgeld – Vermögenswirksame Leistungen – sonstige Ansprüche des Arbeitnehmers (nur durch freiwillige BV mit Zustimmung der TVP) (Einzelheiten regelbar durch AG + AN und freiwillige BV)
Schuhindustrie West + Ost TV über vermögenswirksame Leistungen und Altersvorsorge (1.11.02 – 31.12.08)	19.000	4% der Beitragsbemessungsgrenze in der Rentenversicherung, mind. 1/160 der Bezugsgröße des § 18 Abs. 1 SGB IV	tarifvertragliche Entgeltansprüche: <ul style="list-style-type: none"> – Vermögenswirksame Leistungen – zusätzliches Urlaubsgeld – Jahressonderzahlung – sonstige Entgeltbestandteile (mit Ausnahme der tariflichen Monatsvergütungen)
Stahlindustrie West TV zur Entgeltumwandlung (1.12.01 – 31.12.06, i.d.F. 20.12.04)	90.000	4% der Beitragsbemessungsgrenze in der Rentenversicherung, mind. 1/160 der Bezugsgröße des § 18 Abs. 1 SGB IV durch freiwillige Vereinbarung von Arbeitgeber + Arbeitnehmer auch höher	tarifliche Entgelte: <ul style="list-style-type: none"> – Vermögenswirksame Leistungen – betriebliche Sonderzahlungen – sonstige Entgeltbestandteile (als Einmalbetrag) (Einzelheiten können in freiwilliger BV festgelegt werden)

Arbeitgeber-Leistungen pro Jahr	Anlage für tarifliche Altersvorsorge	
	Durchführungsweg	Branchenspezifische Versorgungswerke oder Rahmenvereinbarungen
<ul style="list-style-type: none"> - Entgeltumwandlungsgrundbetrag 478,57 € / Jahr, wenn AN keine tariflichen Vermögenswirksamen Leistungen erhält - Papiertarifförderung: richtet sich nach Höhe des jeweiligen Umwandlungsbetrages (Richtwert: 134,98 € / Jahr, wenn 478,57 € umgewandelt) - Papiertarifförderung erhöht sich um jeweils 13 € pro 100 € zusätzlicher Entgeltumwandlung (soweit betragsfrei in der gesetzlichen Sozialversicherung) 	<ul style="list-style-type: none"> - alle Durchführungswegen möglich - Auswahl durch Arbeitgeber - bei fehlendem Arbeitgeber-Angebot: Anlage über „Pensionsfonds Chemie“ - Ausnahme: Arbeitgeber bietet eine Direktversicherung im Rahmen des Chemie-Konsortialvertrags an 	
nein	<ul style="list-style-type: none"> - alle Durchführungswegen möglich, soweit geförderte und ungeförderte Entgeltumwandlung gewährleistet ist - ungeförderte Durchführungswegen müssen ggf. durch geförderte ergänzt werden - auch bei bestehenden Vorsorgesystemen - Auswahl des Durchführungsweges durch Arbeitgeber - Empfehlung der Tarifvertragsparteien zur Anwendung des Branchenmodells 	<ul style="list-style-type: none"> - Branchenmodell „Zukunftsfond Medien Druck Papier“ im Rahmen der HDI Gerling Pensionskasse
nein	<ul style="list-style-type: none"> - alle Durchführungswegen möglich - Auswahl des Durchführungsweges durch Arbeitgeber 	
<p>Tarifförderung: bei ersparten Sozialversicherungsbeiträgen</p> <ul style="list-style-type: none"> - 10% des Umwandlungsbetrages für 2002/03 - 12% des Umwandlungsbetrages ab 2004 - 13% des Umwandlungsbetrages ab 2006 	<ul style="list-style-type: none"> - alle Durchführungswegen möglich - Auswahl durch Arbeitgeber - ungeförderte Durchführungswegen müssen auf Verlangen des Arbeitnehmers durch geförderte (§§ 10a, 82 EStG) ergänzt werden - bei fehlendem Arbeitgeber-Angebot: Anlage über Pensionsfonds Chemie - Ausnahme: Arbeitgeber bietet eine Direktversicherung im Rahmen des Chemie-Konsortialvertrags an 	Pensionsfonds der Chemischen Industrie
nein	<ul style="list-style-type: none"> - alle Durchführungswegen möglich, soweit geförderte und ungeförderte Entgeltumwandlung gewährleistet ist - ungeförderte Durchführungswegen müssen ggf. durch geförderte (§§ 10a, 82 EStG) ergänzt werden - auch bei bestehenden Vorsorgesystemen - Auswahl des Durchführungsweges durch Arbeitgeber nach Anhörung und Beratung mit dem Betriebsrat - Direktversicherung muss Standard der Direktversicherung des Versorgungswerkes MetallRente entsprechen 	Nutzung des „Versorgungswerkes MetallRente“

Tarifbereich/ Art der Vereinbarung (Laufzeit)	Beschäftigte	Entgeltumwandlung	
		Anspruch auf Entgeltumwandlung in Höhe von ... pro Jahr	Umgewandelt werden können ...
Steinkohlenbergbau West + Ost TV zur Förderung der betrieblichen Alters- versorgung durch Entgeltumwandlung (24.1.01 – 31.12.08, i.d.F. 1.8.08)	65.000	4% der Beitragsbemessungsgrenze in der Rentenversicherung	<ul style="list-style-type: none"> – Treueprämie (Vermögenswirksame Leistung) – Sonderzahlung – Energiebeihilfe
Steinmetz- und Steinbildhauer- handwerk West + Ost TV über eine tarifli- che Zusatzrente (1.1.02 – 31.12.05)	16.000	4% der Beitragsbemessungsgrenze in der Rentenversicherung	alle Entgeltbestandteile, außer <ul style="list-style-type: none"> – Urlaubsentgelt – zusätzliches Urlaubsgeld
Süßwarenindustrie West + Ost Altersvorsorge-TV (1.4.02 – 31.12.06)	50.000	4% der Beitragsbemessungsgrenze in der Rentenversicherung	tarifliche Entgeltbestandteile
Deutsche Telekom AG TV zur Entgeltum- wandlung in der betrieblichen Alters- versorgung (1.1.02 – 31.12.12)	90.000	4% der Beitragsbemessungsgrenze in der Rentenversicherung; Mindestbetrag 20 €	tarifvertragliches Arbeitsentgelt
Textilindustrie/ Bekleidungs- industrie West TV zur Entgeltum- wandlung (1.1.02 – 31.12.06)	190.000	4% der Beitragsbemessungsgrenze in der Rentenversicherung, mind. 1/160 der Bezugs- größe des § 18 Abs. 1 SGB IV	tarifliche Entgeltbestandteile (als Einmalbetrag) <ul style="list-style-type: none"> – Vermögenswirksame Leistungen – zusätzliches Urlaubsgeld – Jahressonderzahlung – sonstige Entgeltbestandteile (änderbar durch freiwillige BV)

Arbeitgeber-Leistungen pro Jahr	Anlage für tarifliche Altersvorsorge	
	Durchführungsweg	Branchenspezifische Versorgungswerke oder Rahmenvereinbarungen
nein	Erteilung einer Direktzusage	nein
tarifliche Zusatzrente: 398,76 € bei Verzicht auf Vermögenswirksame Leistungen	Anlage beim Versorgungswerk des Steinmetz- und Steinbildhauerhandwerks	Nutzung der Zusatzversorgungskasse des Steinmetz- und Steinbildhauerhandwerks VvaG (Pensionskasse)
Altersvorsorgebetrag: Festbetrag je nach Tarifgebiet und Tarifentgelt-Eingruppierung: z.B. ab 02: Baden-Württemberg 55,73 bis 163,61 € / Jahr; Hessen 50,62 bis 158,50 € / Jahr; Ost 54,71 bis 156,97 € / Jahr	<ul style="list-style-type: none"> - bei <u>nach dem 8.5.01</u> eingerichteter Altersvorsorge: Anlage bei der von den Tarifvertragsparteien vorgegebenen Pensionskasse, abweichende Regelungen nur mit deren Zustimmung - bei <u>vor dem 8.5.01</u> eingerichteter Altersvorsorge möglich: <ul style="list-style-type: none"> - Fortführung in Form von Pensionskasse / Pensionsfonds - Fortführung einer Direktversicherung nur mit Altersvorsorgebetrag möglich, bei Entgeltumwandlung nur mit Zustimmung der Tarifvertragsparteien - Unterstützungskassen und Direktzusagen entfallen für die tarifliche Altersvorsorge - abweichende Regelungen mit Zustimmung der Tarifvertragsparteien möglich 	Rahmenvereinbarung: Pensionskasse „Ernährung und Genuss“
nein	Anlage über „Telekom Pensionsfonds auf Gegenseitigkeit“	Telekom Pensionsfonds auf Gegenseitigkeit als Versorgungsträger des Arbeitgebers
- Arbeitgeberzuschuss zu Entgeltumwandlung durch AN: 120 € bei Entgeltumwandlung von mindestens 240 €	<ul style="list-style-type: none"> - alle Durchführungswegen möglich, soweit geförderte und ungeforderte Entgeltumwandlung gewährleistet ist - ungeforderte Durchführungswegen müssen ggf. durch geförderte ergänzt werden - auch bei bestehenden Versorgungssystemen - Auswahl des Durchführungsweges durch Arbeitgeber - bei fehlendem Arbeitgeber-Angebot: Anlage über einen Durchführungsweg des von den Tarifvertragsparteien ausgewählten Versorgungswerkes 	Nutzung des bestehenden Versorgungswerkes „Metall-Rente“ unter branchenspezifischer Bezeichnung

Tarfbereich/ Art der Vereinbarung (Laufzeit)	Beschäftigte	Entgeltumwandlung	
		Anspruch auf Entgeltumwandlung in Höhe von ... pro Jahr	Umgewandelt werden können ...
Textilindustrie/ Bekleidungs- industrie Ost TV zur Entgeltum- wandlung und zur Altersvorsorge (1.4.07 – 31.12.08)	18.000	<ul style="list-style-type: none"> – 4% der Beitragsbemessungsgrenze in der Rentenversicherung, mind. 1/160 der Bezugsgröße des § 18 Abs. 1 SGB IV – auf Wunsch des Arbeitnehmers weitere 4% seines rentenversicherungspflichtigen Entgeltes als förderfähige Anlage 	<ul style="list-style-type: none"> – zusätzliches Urlaubsgeld – Jahressonderzahlung – sonstige Entgeltbestandteile (als Einmalbetrag)
Versicherungswirt- schaft West + Ost TV zur Entgeltum- wandlung (1.7.05)	240.000	<ul style="list-style-type: none"> – bis zu 5.200 € / Jahr, mind. 1/160 der Bezugsgröße des § 18 Abs. 1 SGB IV (AG kann Entgeltumwandlung ablehnen, wenn umgewandelte Entgeltbestandteile nicht den Wert von 50 € betragen) – Änderung nur durch freiwillige Betriebsvereinbarung 	<ul style="list-style-type: none"> – Sonderzahlungen – Mehrarbeitsvergütung – Vermögenswirksame Leistungen – laufende Bezüge

Arbeitgeber-Leistungen pro Jahr	Anlage für tarifliche Altersvorsorge	
	Durchführungsweg	Branchenspezifische Versorgungswerke oder Rahmenvereinbarungen
<ul style="list-style-type: none"> - 230 € / Jahr - soweit AG durch Entgeltumwandlung Sozialversicherungsbeiträge spart, erhöht sich Umwandlungsbetrag des AN um 10% 	<ul style="list-style-type: none"> - alle Durchführungswegen möglich, soweit geförderte und ungeförderte Entgeltumwandlung gewährleistet ist - ungeförderte Durchführungswegen müssen ggf. durch geförderte ergänzt werden - auch bei bestehenden Vorsorgesystemen - Einrichtung neuer Vorsorgesysteme nur mit Zustimmung des Betriebsrates - Auswahl des Durchführungsweges durch Arbeitgeber - bei fehlendem Arbeitgeber-Angebot: Anlage im „Versorgungswerk Textil-Bekleidung neue Bundesländer“ 	Versorgungswerk Textil-Bekleidung
	<ul style="list-style-type: none"> - alle Durchführungswegen möglich (kann von steuerlicher Anerkennung abhängig gemacht werden) - Auswahl des Durchführungsweges durch Arbeitgeber bzw. durch freiwillige Betriebsvereinbarung - bei fehlendem Arbeitgeber-Angebot Arbeitnehmer-Anspruch auf Abschluss einer Direktversicherung - bei bestehender betrieblicher Altersvorsorge Erhöhung des Arbeitgeberanteils mit Zustimmung des Arbeitnehmers möglich 	

Der Ausschluss der Anpassungsprüfungs- und Anpassungsentscheidungspflicht des Arbeitgebers gemäß § 16 Abs. 3 Nr. 2 BetrAVG

Anmerkungen zum Urteil des LAG Hessen vom 3.3.2010 – 8 Sa 187/09*

I. Einleitung

Die Anpassung von laufenden Leistungen der betrieblichen Altersversorgung steht seit Jahrzehnten im Mittelpunkt der juristischen Diskussion. Nachdem es das Bundesarbeitsgericht¹ und der Bundesgerichtshof² noch in den 60er Jahren abgelehnt hatten, dem Kaufkraftschwund durch Anpassung von Ruhegeldzusagen Rechnung zu tragen, fällt das Bundesarbeitsgericht³ am 30.3.1973 eine Grundsatzentscheidung, wonach es den Arbeitgeber dazu verpflichtete, eine Überprüfung laufender Ruhegeldbezüge vorzunehmen, wenn seit der letzten Absprache über die Ruhegeldregelung eine 40%-ige Verteuerung der Lebenshaltungskosten (sog. Opfergrenze) eingetreten ist. Diesem Gedanken folgte wenig später der Gesetzgeber, als er die Prüfung einer Anpassung von Versorgungsleistungen mit Inkrafttreten des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung (BetrAVG) in § 16 BetrAVG normierte⁴. Hierdurch wurde von Gesetzes wegen unabhängig vom effektiven Anstieg der Lebenshaltungskosten ein regelmäßiger, fester Überprüfungsturnus des Arbeitgebers für laufende Rentenleistungen aus Zusagen auf betriebliche Altersversorgung vorgegeben. Die in § 16 BetrAVG normierte Anpassungsprüfungspflicht des Arbeitgebers wurde bald zum Gegenstand höchstrichterlicher Entscheidungen des Bundesarbeitsgerichtes. Ursächlich hierfür war die Ausgestaltung des § 16 BetrAVG durch den Gesetzgeber als Generalklausel, welche der Rechtsprechung Auslegungsspielräume und ein weites Betätigungsfeld bot⁵.

Die höchstrichterliche Rechtsprechung gestaltete in den Folgejahren die Norm arbeitsrechtlich weiter aus, bis der Gesetzgeber mit dem sog. Rentenreformgesetz 1999⁶ beschloss, diese Vorschrift zu präzisieren. Hintergrund der Novellierung war die massive Kritik sowohl in der Literatur⁷ als auch durch die betroffenen Unternehmen⁸, welche die Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichtes erfahren hatte. Schwerpunkt der Kritik war, dass die Ausgestaltung der Anpassungsprüfungspflicht von laufenden Rentenleistungen des § 16 BetrAVG in der Fassung aus dem Jahre 1974 letztendlich eine verlässliche Kalkulation der Kosten einer Zusage auf betriebliche Altersversorgung durch die Arbeitgeber als Träger der betrieblichen Altersversorgung nicht von vornherein zulasse und insbesondere auch einer periodengerechten Ausfinanzierung der Versorgungsverpflichtungen entgegenstehe. Hierdurch werde sowohl der langfristige Bestand als auch der Ausbau der betrieblichen Altersversorgung insgesamt behindert. Sowohl von den Unternehmen als auch der überwiegenden Literaturmeinung wurde daher eine Korrektur des § 16 BetrAVG vor allem mit dem Ziel gefordert, dass die Arbeitgeber künftig die finanziellen Belastungen durch die betriebliche Altersversorgung aus der Anpassungsprüfungspflicht genauer kalkulieren können müssen, um damit Planungs- und Rechtssicherheit für die Träger der betrieblichen Altersversorgung zu erreichen⁹.

Die Umsetzung dieser Zielvorstellung geschah durch den expliziten Ausschluss der Anpassungsprüfungs- und Anpassungsentscheidungspflicht des Arbeitgebers nach § 16 Abs. 1 BetrAVG, soweit eine der Voraussetzungen des § 16 Abs. 3 BetrAVG erfüllt ist. Gemäß § 16 Abs. 3 Nr. 1 BetrAVG¹⁰ kann dies das Bestehen einer Anpassungsgarantie der laufenden Leistungen von 1% jährlich sein, soweit diese Rentendynamik durch den Arbeitgeber zugesagt ist. Der Vorteil dieser Regelung besteht insbesondere darin, dass der künftige, durch die Rentenanpassung verursachte Versorgungsaufwand als finanzielle Obergrenze kalkulierbar wird. Die Möglichkeit der Abwahl der Verpflichtung aus § 16 Abs. 1 BetrAVG im Rahmen des § 16 Abs. 3 Nr. 1 BetrAVG besteht bei allen Durchführungswegen der betrieblichen Altersversorgung. Nach § 16 Abs. 3 Nr. 2 BetrAVG ist im Falle der Durchführungswege Pensionskasse und Direktversicherung eine Überprüfung für den Fall entbehrlich, dass sämtliche auf den Rentenbestand entfallenden Überschussanteile ab Rentenbeginn ausschließlich zur Erhöhung der laufenden Leistungen verwendet werden und zur Berechnung der garantierten Leistungen der nach § 65 Abs. 1 Nr. 1a VAG festgesetzte Höchstzinssatz zur Berechnung der Deckungsrückstellung nicht überschritten wird. Diese Regelung findet – im Gegensatz zu dem zeitlichen Anwendungsrahmen des § 16 Abs. 3 Nr. 1 BetrAVG – auch für vor dem 1.1.1999 erteilte Zusagen auf betriebliche Altersversorgung Anwendung. Daneben wurde als weitere Ausschlussmöglichkeit in § 16 Abs. 3 Nr. 3 BetrAVG die Möglichkeit der Erteilung einer Beitragszusage mit Mindestleistung geschaffen. Bei diesem besonderen Zusagetypus hat der Arbeitnehmer bereits von Gesetzes wegen einen Anspruch auf das gesamte Versorgungskapital einschließlich der Erträge¹¹. Zusätzlich wurde in § 16 Abs. 4 BetrAVG der Fortfall der nachholenden Anpassung bei einer zu Recht unterbliebenen Anpassung gesetzlich verankert und

* Der Verfasser dankt Herrn RA Dr. Thomas Müller für die Unterstützung bei der Abfassung der Abhandlung.

1 BAG vom 1.7.1976 – 3 AZR 791/95 –, DB 1976 S. 1435.

2 BGH vom 5.10.1978 – II ZR 53/77 –, DB 1979 S. 256.

3 Urteile vom 30.3.1973 – 3 AZR 26/72 und 3 AZR 34/72 –, AP Nr. 4 und 5 zu § 242 BGB Ruhegehalt – Geldentwertung = BetrAV 1973 S. 205.

4 Zur Entstehungsgeschichte instruktiv *Drochner/Hill/Uebelhack*, Betriebsrentenanpassung – eine unendliche Geschichte in: Kisters-Kölkes (Hrsg.), Festschrift für Kurt Kemper zum 65. Geburtstag, 2005, S. 125 ff.

5 Instruktiv *Bode/Grabner*, Anpassung von Betriebsrenten nach § 16 BetrAVG – Rechtsentwicklung, Prüfungsverfahren, Lasten und Finanzierung in: Kisters-Kölkes (Hrsg.), Festschrift für Kurt Kemper zum 65. Geburtstag, 2005, S. 41 ff.

6 Gesetz zur Reform der gesetzlichen Rentenversicherung (Rentenreformgesetz 1999 – RRG 1999), BT-Drucks. 13/8011.

7 Vgl. *Wittek*, Die nachholende Anpassung von Betriebsrenten, BetrAV 1993 S. 108 ff.

8 *Andresen*, Politische Anmerkungen zur Anpassungspflicht nach § 16 BetrAVG, BetrAV 1993 S. 118 (119).

9 Vertiefend vgl. *Lieb*, Die Pflicht zur Anpassung von Betriebsrenten nach § 16 BetrAVG – Eine kaum zu rechtfertigende Überforderung des Arbeitgebers, DB 2004 S. 1 (6 ff.).

10 Gemäß § 16 Abs. 3 Nr. 1 i.V.m. § 30c Abs. 1 BetrAVG findet diese Regelung nur für sog. Neuzusagen ab dem 1.1.1999 Anwendung.

11 *Blomeyer*, Der Entgeltumwandlungsanspruch des Arbeitnehmers in individueller und kollektivrechtlicher Sicht, BetrAV 2001 S. 501 (503).

damit die von der Rechtsprechung entwickelten Grundsätze zur nachholenden Anpassung eingeschränkt¹².

Trotz dieser vorgenommenen Anpassungen des § 16 BetrAVG durch den Gesetzgeber mit dem erklärten Ziel der Schaffung von Rechtssicherheit bzgl. der Kalkulation von Verpflichtungen aus Zusagen für Leistungen auf betriebliche Altersversorgung sorgt eine Entscheidung des LAG Hessen für eine erneute Verunsicherung bei den Arbeitgebern. Das LAG Hessen gelangte mit Urteil vom 3.3.2010¹³ zu dem Ergebnis, dass der Arbeitgeber bei Durchführung der betrieblichen Altersversorgung über eine Pensionskasse zu einer Anpassungsprüfung gem. § 16 Abs. 1 BetrAVG für den Fall verpflichtet sei, dass die Pensionskasse zur Berechnung der Deckungsrückstellung anstelle des Höchstzinssatzes nach § 65 Abs. 1 Nr. 1a VAG einen höheren geschäftsplanmäßigen Rechenzins verwendet habe. Für diesen Fall greife die Ausnahmeregelung des § 16 Abs. 3 Nr. 2 BetrAVG nicht.

Es fragt sich, ob dem Ansatz des Gerichtes angesichts der Entstehungsgeschichte und der arbeitsrechtlichen Prägung der Norm gefolgt werden kann. Um das vom LAG Hessen gefundene Ergebnis besser beurteilen zu können, soll zunächst die Entscheidung, insbesondere die Entscheidungsgründe des Gerichtes, genauer betrachtet und im Anschluss daran bewertet werden.

II. Die Entscheidung des LAG Hessen vom 3.3.2010

Das LAG Hessen hatte einen Fall zu beurteilen, in welchem ein Arbeitgeber die Verpflichtung übernommen hatte, Arbeitnehmer bei einer im Sinne von § 118b Abs. 3 VAG regulierten Pensionskasse anzumelden und bestimmte Beiträge an diese abzuführen. Als im Jahre 2003 der versicherungsmathematische Sachverständige bei der Pensionskasse einen bilanziellen Fehlbetrag in Höhe von 153,5 Mio. € zum 31.12.2002 feststellte, beschloss die Mitgliederversammlung am 27.6.2003 zum Ausgleich des Fehlbetrags die Rückstellung für Beitragsrückerstattungen zum 31.12.2002 aufzulösen und die Leistungen aufgrund des Fehlbetrages herabzusetzen. Daraufhin nahm ein Arbeitnehmer den Arbeitgeber hinsichtlich der Leistungsreduzierung der Pensionskasse in Anspruch. Das LAG Hessen gab der Klage statt und urteilte, dass der Arbeitgeber, welcher dem Arbeitnehmer die Versorgung über die Pensionskasse versprochen hatte, die Minderung der Leistung durch die Pensionskasse gegenüber dem Arbeitnehmer auszugleichen habe sowie dass der Arbeitgeber gemäß § 16 Abs. 1 BetrAVG verpflichtet sei, die laufenden Leistungen entsprechend der Steigerung der Lebenshaltungskosten anzupassen¹⁴.

Wie kam das Gericht zu diesem Ergebnis?

1. Ausschluss der Anpassungsprüfungs- und Anpassungsentscheidungsverpflichtung nach § 16 Abs. 3 Nr. 2 BetrAVG

Gemäß § 16 Abs. 3 Nr. 2 BetrAVG entfällt die Verpflichtung des Arbeitgebers zur Anpassung gemäß § 16 Abs. 1 BetrAVG, wenn die betriebliche Altersversorgung über eine Direktversicherung oder Pensionskasse durchgeführt wird und wenn sämtliche auf den Rentenbestand entfallenden

Überschussanteile ab Rentenbeginn ausschließlich zur Erhöhung der laufenden Leistungen verwendet werden und zur Berechnung der garantierten Leistung der nach § 65 Abs. 1 Nr. 1a VAG festgesetzte Höchstzinssatz zur Berechnung der Deckungsrückstellung nicht überschritten wird.

2. Auslegung der Norm durch das LAG Hessen

Im Rahmen der zweistufigen Prüfung von § 16 Abs. 3 Nr. 2 BetrAVG führt das Gericht zunächst aus, dass nicht hinreichend dargelegt worden sei, dass sämtliche Überschüsse, die auf die Versicherung des Arbeitnehmers entfallen, zur Erhöhung laufender Leistungen verwendet worden seien¹⁵. Des Weiteren entfallende entsprechend dem Aufbau der Norm die Anpassungsprüfungspflicht nur für den Fall, dass der gemäß § 65 Abs. 1 Nr. 1a VAG in Verbindung mit der Deckungsrückstellungsverordnung (im Folgenden: DeckRV)¹⁶ festgelegte Höchstzinssatz bei der Berechnung der Deckungsrückstellung nicht überschritten worden sei¹⁷. Im Rahmen der Prüfung über das Vorliegen dieser Voraussetzung stellte das Gericht fest, dass es zu Beginn des Versicherungsverhältnisses des Arbeitnehmers einen Höchstzinssatz im Sinne des § 16 Abs. 3 Nr. 2 BetrAVG noch nicht gegeben habe, da die Vorschrift des § 65 Abs. 1 Nr. 1a VAG erst 1994 eingeführt wurde. Wenn es einen solchen Höchstzinssatz zu Beginn des Versicherungsverhältnisses nicht gegeben habe, so folgte das Gericht, dann könne auch die Ausnahme des § 16 Abs. 3 Nr. 2 BetrAVG nicht greifen. Dass der Höchstzinssatz der Pensionskasse für die satzungsgemäßen Leistungen jeweils von der Aufsichtsbehörde (vorab) genehmigt worden war, genüge den Anforderungen des § 16 Abs. 3 Nr. 2 BetrAVG – so das LAG Hessen – nicht. Denn für Pensionskassen sei hinsichtlich des Höchstzinssatzes keine gesetzliche Ausnahme vorgesehen. Hätte der Gesetzgeber etwas anderes gewollt, so hätte er nicht auf einen aufgrund eines bestimmten Gesetzes durch Verordnung festgesetzten Höchstzinssatz verwiesen, sondern allgemein auf aufsichtsrechtliche Höchstzinssätze¹⁸.

III. Bewertung

Das Gericht lässt sich vom reinen Wortlaut der Norm fehlleiten, wenn es schlussfolgert, die Anwendung des Höchstzinssatzes nach § 65 Abs. 1 Nr. 1a VAG zur Berechnung der Deckungsrückstellung sei auch bei einer regulierten Pensionskasse i.S.v. § 118b Abs. 3 bzw. Abs. 4 VAG (im Folgenden: regulierte Pensionskasse) für das Vorliegen der Ausschlussvoraussetzungen der Anpassungsprüfungs- und Anpassungsentscheidungsverpflichtung nach § 16 Abs. 3 Nr. 2 BetrAVG maßgeblich. Das Gericht übersieht hierbei, dass es im Rahmen einer teleologischen wie historischen Auslegung des § 16 Abs. 3 Nr. 2 BetrAVG geboten ist, unter diese Norm auch die Einhaltung bzw. die Anwendung des geschäftsplanmäßigen Rechnungszinses im Falle einer regulierten Pensionskasse zu subsumieren. Dies wird sowohl deutlich, wenn man sich den historischen Hintergrund ins Gedächtnis ruft, welcher zu einer gesetzlichen Differenzierung zwischen „regulierten“ und „deregulierten“ Pensionskassen zwis. Lebensversicherungen geführt hat, als auch, wenn man § 16 Abs. 3 Nr. 2

12 Diese Regelung findet gemäß § 16 Abs. 4 i.V.m. § 30c Abs. 2 BetrAVG nur für ab dem 1.1.1999 zu Recht unterbliebene Anpassungen Anwendung.

13 LAG Hessen, 3.3.2010 – 8 Sa 187/09 –, BetrAV 2010 S. 486.

14 Die Leistungsverpflichtung des Arbeitgebers leitete das Gericht aus § 1 Abs. 1 S. 3 BetrAVG ab, wonach der Arbeitgeber für die Erfüllung der von ihm zugesagten Leistung einzustehen habe. Vertiefend hierzu *Thüsing/Granetzny*, Herabsetzung von Pensionskassenleistungen und Einstandspflicht des Arbeitgebers – Eine Skizze anlässlich des Urteils des LAG Hessen vom 3.3.2010 – 8 Sa 187/09, BetrAV 2010 S. 509 ff.; *Jäger*, Anpassungsklauseln und Rentenerhöhung bei Pensionskassen und Lebensversicherern, BetrAV 2010 S. 590 ff.

15 Dies sieht das Gericht u.a. darin, dass die Rückstellung für Beitragsrückerstattung gemäß dem Beschluss der Mitgliederversammlung zur Deckung des aufgelaufenen Fehlbetrages aufgelöst worden war, vgl. LAG Hessen, a.a.O. (Fn. 13), Rn. 64.

16 Deckungsrückstellungsverordnung vom 6.5.1996 (BGBl. I S. 670), zuletzt geändert durch Artikel 9f des Gesetzes vom 15.7.2009 (BGBl. I S. 1939).

17 LAG Hessen, a.a.O. (Fn. 13), Rn. 65.

18 LAG Hessen, a.a.O. (Fn. 13), Rn. 68.

BetrAVG entsprechend dem Willen des Gesetzgebers teleologisch auslegt¹⁹.

1. Anwendbarkeit von § 16 Abs. 3 Nr. 2 BetrAVG

§ 16 Abs. 3 Nr. 2 BetrAVG bestimmt, dass die Zuteilung sämtlicher auf den Rentenbestand entfallender Überschüsse nur dann ausreichend ist, wenn das Versicherungsunternehmen jeweils den Höchstzinssatz nach § 65 Abs. 1 Nr. 1a VAG zur Berechnung der Deckungsrückstellung eingehalten hat. Der gemäß § 65 Abs. 1 Nr. 1a VAG zulässige Höchstzins wird jeweils durch Rechtsverordnung, der DeckRV, bestimmt.

Der Arbeitgeber hatte den Kläger am 1.11.1972 bei einer nach aktuellem Rechtsstand i.S.v. § 118b Abs. 3 VAG regulierten Pensionskasse angemeldet. Für regulierte Pensionskassen gilt gemäß § 118b Abs. 3 Satz 4 VAG, dass deren Tarife der Vorabaufsicht der BaFin unterliegen.

Gemäß § 1 Abs. 2 DeckRV²⁰ gilt die DeckRV jedoch nicht für Verträge, denen ein aufsichtsbehördlich genehmigter Tarif zugrunde liegt. Damit findet für diese Verträge die Bestimmung über den Höchstzinssatz gemäß § 65 Abs. 1 Nr. 1a VAG ebenfalls keine Anwendung. Regulierte Pensionskassen dürfen von Gesetzes wegen ihren Versicherungen ausschließlich aufsichtsbehördlich genehmigte Tarife zugrunde legen. Soweit man daher wie das LAG Hessen auf den bloßen Gesetzeswortlaut von § 16 Abs. 3 Nr. 2 BetrAVG abstellt, könnte man deshalb zu der Auffassung kommen, dass diese gesetzliche Ausschlussregelung aus den aufgezeigten Gründen auf regulierte Pensionskassen sowie auf Verträge, denen keine aufsichtsbehördlich genehmigten Tarife zugrunde liegen, keine Anwendung findet.

Im Folgenden soll daher die Frage untersucht werden, ob der gesetzliche Ausschlussbestand des § 16 Abs. 3 Nr. 2 BetrAVG grundsätzlich für Zusagen auf eine betriebliche Altersversorgung über eine regulierte Pensionskasse anwendbar ist.

2. Entstehungsgeschichte des Abgrenzungskriteriums „aufsichtsbehördlich genehmigte Tarife“

a) Ausgangslage

Mit der 3. Lebensversicherungsrichtlinie²¹ wurde die Vorabgenehmigungs verpflichtung der Versicherungsbedingungen und Tarife für Lebensversicherungsunternehmen aufgehoben. Die 3. Lebensversicherungsrichtlinie findet jedoch auf Pensionskassen keine Anwendung. Der nationale Gesetzgeber war daher frei zu entscheiden, in welcher Form er diese Einrichtungen der betrieblichen Altersversorgung beaufsichtigt²². Der Gesetzgeber verzichtete sodann bewusst auf eine

Deregulierung der Pensionskassen, da diese als betriebliche Einrichtung grundsätzlich weder zueinander noch im Verhältnis zu den Lebensversicherungsunternehmen im Wettbewerb stehen. Die betrieblichen Pensionskassen blieben daher reguliert, d.h. die Kassen mussten ihre Satzungsbestimmungen sowie ihre allgemeinen Versicherungsbedingungen und die fachlichen Geschäftunterlagen vor ihrer erstmaligen Verwendung sowie anschließend jede Abänderung dieser Regelungen jeweils von der Aufsichtsbehörde weiterhin vorab genehmigen lassen. Pensionskassen von erheblicher wirtschaftlicher Bedeutung²³ wurden dem gegenüber von Gesetzes wegen bezüglich des Fortfalls der Vorabgenehmigungspflicht der Versicherungstarife den Lebensversicherungsunternehmen gleichgestellt, da insoweit vom Gesetzgeber eine Konkurrenzsituation vermutet wurde²⁴. Bei Vorliegen der gesetzlichen Voraussetzungen wurden diese Pensionskassen von Amts wegen durch Bescheid der BaFin dereguliert. Ab diesem Zeitpunkt entfiel damit einerseits die fachliche Vorabaufsicht der BaFin, andererseits mussten diese Kassen nunmehr bei neuen Tarifen, welchen keine aufsichtsbehördliche Genehmigung zugrunde lag, die Vorgaben der DeckRV bezüglich des jeweiligen Höchstzinssatzes beachten. § 1 DeckRV i.d.F. vom 6.5.1996 differenzierte hinsichtlich des Geltungsbereiches der Verordnung wie folgt: Gemäß § 1 Abs. 1 Ziffer 1 DeckRV i.d.F. vom 6.5.1996 fand diese Verordnung für Lebensversicherungsunternehmen, mit Ausnahme der Sterbekassen und auf Pensionskassen, bei denen eine Feststellung nach § 156a Abs. 3 Satz 5 des Versicherungsgesetzes durch die Versicherungsaufsicht getroffen worden war, Anwendung. Nicht deregulierte Pensionskassen waren daher vom Geltungsbereich der DeckRV ausgeschlossen. Gleiches galt gemäß § 1 Abs. 2 DeckRV i.d.F. vom 6.5.1996 für Verträge von Lebensversicherungsunternehmen einschließlich der Pensionskassen, denen aufsichtsrechtlich genehmigte Tarife zugrunde lagen; diese Bestimmung war und ist auch in der aktuellen Fassung der DeckRV insbesondere für den sog. Altbestand i.S.v. § 11c VAG von Bedeutung. Abweichend zu den übrigen Lebensversicherungsunternehmen hatten die Pensionskassen von erheblicher wirtschaftlicher Bedeutung jedoch gemäß § 156a Abs. 3 Satz 3 VAG a.F. auch die Möglichkeit, regulierte Tarife für den Neubestand offen zu lassen.

Ausgelöst durch für Pensionskassen vorübergehende vorteilhaftere steuerliche Rahmenbedingungen im Vergleich zur Direktversicherung durch das Altersvermögensgesetz vom 26.6.2001 gründeten überwiegend Lebensversicherungsunternehmen in 2002 quasi als neuen zusätzlichen Vertriebsweg sog. „Wettbewerbspensionskassen“ in der Rechtsform der Aktiengesellschaft²⁵. Dies geschah vor folgendem Hintergrund: Bis zum 31.12.2001 galt für die externen Durchführungswege der betrieblichen Altersversorgung, die Direktversicherung und die Pensionskasse, als einheitliche steuerliche Förderung der Beiträge die Regelung des § 40b EStG. Zur weiteren Stärkung der externen kapitalgedeckten Altersvorsorge wurde zum 1.1.2002 ein neuer, zusätzlicher externer Durchführungswege der betrieblichen Altersversorgung vom Gesetzgeber geschaffen, der Pensionsfonds. Gleichzeitig wur-

19 So hat auch das Bundesverfassungsgericht bereits 1973 hervorgehoben, dass dem Sinn und Zweck der Vorschrift die maßgebliche Bedeutung im Rahmen der Rechtsanwendung zukommt. BVerfG in NJW 1973 S. 1491 (1494): „Ziel jeder Auslegung ist die Feststellung des Inhalts einer Norm, wie er sich aus dem Wortlaut und dem Sinnzusammenhang ergibt, in den sie hineingestellt ist (...). Am Wortlaut einer Norm braucht aber der Richter nicht haltzumachen. Seine Bindung an das Gesetz (Art. 20 Abs. 3, Art. 97 Abs. 1 GG) bedeutet nicht Bindung an dessen Buchstaben mit dem Zwang zur wörtlichen Auslegung, sondern Gebundensein an Sinn und Zweck des Gesetzes. Die Interpretation ist Methode und Weg, auf dem der Richter den Inhalt einer Gesetzesbestimmung unter Berücksichtigung ihrer Einordnung in die gesamte Rechtsordnung erforscht, ohne durch den formalen Wortlaut des Gesetzes begrenzt zu sein (...). Zur Erfassung des Inhalts einer Norm darf sich der Richter der verschiedenen, insbesondere der systematischen und der teleologischen Auslegungsmethoden gleichzeitig und nebeneinander bedienen. Dabei kann gerade die systematische Stellung einer Vorschrift im Gesetz, ihr sachlich-logischer Zusammenhang mit anderen Vorschriften den Sinn und Zweck der Norm, ihre wahre Bedeutung, freilegen.“

20 Deckungsrückstellungsverordnung i.d.F. vom 15.7.2009.

21 Drittes Gesetz zur Durchführung versicherungsrechtlicher Richtlinien des Rates der Europäischen Gemeinschaft (Drittes Durchführungsgesetz/EWG zum VAG) vom 21.7.1994, BGBl. I 1994 S. 1630.

22 Laars, Siebtes Gesetz zur Änderung des Versicherungsaufsichtsgesetzes – Auswirkungen auf Pensionskassen und Pensionsfonds BetrAV 2005 S. 732 (733).

23 Gesetzliche Grundlage zur Deregulierung von Pensionskassen waren § 156a Abs. 1 i.V.m. § 53c Abs. 2a VAG, die Kapitalausstattungs-VO sowie die Verordnung zur Bestimmung von Pensionskassen von erheblicher wirtschaftlicher Bedeutung, PKewBV vom 16.4.1996, BGBl. 1996 I S. 618. Kriterium für die Bestimmung als Unternehmen von erheblicher wirtschaftlicher Bedeutung war gem. § 1 PKewBV, dass die jeweilige Pensionskasse eine Bilanzsumme von mind. 500 Mio. DM und Prämieinnahmen von mind. 2 Mio. DM aufweist. Für die überbetrieblichen Pensionskassen enthielt § 2 PKewBV gesonderte Kriterien. Danach wurden überbetriebliche Pensionskassen, die die Voraussetzungen des § 1 PKewBV nicht erfüllen, als Unternehmen von erheblicher wirtschaftlicher Bedeutung eingestuft, wenn seit der Aufnahme der Geschäftstätigkeit mindestens fünf Jahre vergangen sind, ihre Bilanzsumme 100 Mio. DM und die jährliche Prämieinnahmen mindestens 5 Mio. DM betragen.

24 Laars, a.a.O. (Fn. 22), S. 733.

25 So lagen im 1. Quartal 2002 der BaFin bereits mehr als 30 Anträge auf Zulassung einer Pensionskasse vor, vgl. Klatt, Die Pensionskasse in der betrieblichen Altersversorgung, 2003, S. 9 Fn. 47 m.w.N.; siehe auch Laars, a.a.O. (Fn. 22), S. 733.

de für die Durchführungswege Pensionskasse und Pensionsfonds mit § 3 Nr. 63 EStG ein neuer steuerlich begünstigter Dotierungsrahmen geschaffen. Für die Pensionskassen galt dabei die Besonderheit, dass neben der neuen Förderungsmöglichkeit der Dotierung nach § 3 Nr. 63 EStG die bisherige steuerliche Förderung des § 40b EStG fortbestand. Die steuerliche Förderung der Direktversicherung blieb dagegen auf § 40b EStG beschränkt²⁶.

Die neu gegründeten „Wettbewerbspensionskassen“ wurden am Markt sowohl auf Basis von regulierten Tarifen als auch auf Basis von deregulierten Tarifen tätig. Das führte zu Wettbewerbsungleichheiten. Denn je nachdem, welchem Aufsichtsregime die Tarife der Pensionskasse unterlagen, durfte sie z.B. mit einem anderen Höchstzinssatz rechnen oder nicht vergleichbare Sterbetafeln verwenden und damit (scheinbare) Wettbewerbsvorteile am Markt gegenüber deregulierten Pensionskassen bzw. Lebensversicherungsunternehmen erzielen²⁷. Durch diese Entwicklung wurde das bis dahin geltende aufsichtsrechtliche Abgrenzungskriterium „Pensionskasse von erheblicher wirtschaftlicher Bedeutung“ für die Vermeidung von Wettbewerbsverzerrungen unbrauchbar und der Gesetzgeber war damit aufgerufen, für alle im Wettbewerb stehenden Pensionskassen ein neues vergleichbares Aufsichtssystem zu schaffen²⁸.

b) VAG-Novelle 2005²⁹

Mit der VAG-Novelle 2005 schuf der Gesetzgeber für alle Pensionskassen – wie von den Marktteilnehmern gefordert – eine neue Systematik im Aufsichtsrecht. Diese war von der Grundidee geprägt, dass nunmehr alle Pensionskassen – wie zuvor die Lebensversicherungsunternehmen – von Gesetzes wegen dereguliert werden und nur die klassischen „Firmenpensionskassen“, welche schon aufgrund ihrer betrieblichen Ausrichtung am Markt nicht werbend tätig sind, bei Vorliegen bestimmter Voraussetzungen, auf Antrag hin reguliert werden. Entsprechend sieht der durch die Novelle 2005 eingefügte § 118b VAG eine Differenzierung zwischen „regulierten“ und „deregulierten“ Pensionskassen vor. Die Differenzierung orientiert sich an der Ausrichtung des Geschäftszwecks der jeweiligen Pensionskasse: Pensionskassen, welche als firmenbezogene Einrichtung für ihre Trägerunternehmen tätig werden, können wählen, ob sie (als „Firmenpensionskasse“) „reguliert“ oder wie eine „Wettbewerbspensionskasse“ „dereguliert“ beaufsichtigt werden möchten.

Pensionskassen, die keinen Antrag auf Regulierung gestellt haben, wurden mit Wirkung zum 1.1.2006 dereguliert; § 118b Abs. 7 VAG. Die wichtigste mit der Deregulierung verbundene Änderung war dabei, dass zugleich alle regulierten Tarife zum 1.1.2006 für das Neugeschäft geschlossen werden mussten.

Pensionskassen, die wie Lebensversicherer im allgemeinen Wettbewerb um Kunden am Markt tätig sind, wurden daher über die Deregulierung mit den Lebensversicherern gleichgestellt und ab diesem Zeitpunkt mögliche bestehende Wettbewerbsverzerrungen durch unterschiedliche aufsichtsrechtliche Rahmenbedingungen damit aufgehoben. Mit der neu in § 118b Abs. 3 VAG geschaffenen gesetzlichen Definition einer regulierten Pensionskasse wurden die bisher in § 156a Abs. 3 VAG und der „Verordnung zur Bestimmung von Pensionskassen als Unternehmen von erheblicher wirtschaftlicher

26 Diese unterschiedliche Gesetzeslage galt ausschließlich für den Zeitraum 2002 bis 2004. Mit dem Alterseinkünftegesetz vom 5.7.2004, BGBl. I 2004 S. 1427, wurden Pensionskassen, Pensionsfonds und Direktversicherungen i.R.d. § 3 Nr. 63 EStG gleichgestellt. Vgl. dazu *Schwind*, Novellierung des Versicherungsaufsichtsgesetzes – Auswirkungen auf Pensionskassen, BetrAV 2005 S. 638 (639).

27 *Laars*, a.a.O. (Fn. 22), S. 733.

28 *Laars*, a.a.O. (Fn. 22), S. 733.

29 VAG-Novelle 2005, BGBl. I S. 2546.

Bedeutung“ enthaltenen Regelungen zur Abgrenzung von „deregulierten“ und „regulierten“ Pensionskassen ersetzt³⁰. § 118b Abs. 3 VAG enthält die Kriterien, welche eine Pensionskasse mindestens erfüllen muss, um als „Firmenpensionskasse“ anerkannt zu werden³¹ und damit einen Antrag auf Regulierung erfolgreich stellen zu können. Von dieser Möglichkeit hat die ganz überwiegende Anzahl der Firmenpensionskassen, auch wenn diese zuvor von der BaFin dereguliert worden waren, Gebrauch gemacht; vgl. hierzu § 118 Abs. 3 S. 2 und 3 VAG. Denn die regulierten Firmenpensionskassen verstehen die Vorabgenehmigungspflicht von Satzung, Tarifen und Geschäftsbedingungen durch die BaFin nicht als Behinderung in ihrer Geschäftstätigkeit, sondern vielmehr als „Qualitätsmerkmal“. Regulierte Firmenpensionskassen treten nicht werbend am Markt auf und verwenden in aller Regel aufgrund ihrer kollektiven Ausrichtung nur wenige bzw. ausschließlich einen einzigen kassenweiten Tarif, welcher für die gesamte Versicherungstätigkeit der Kasse gilt. Durch diese einfachen Strukturen zeichnet sich die Geschäftstätigkeit der betrieblichen Pensionskassen durch vergleichsweise besonders niedrige Komplexität, hohe Transparenz und günstige Kosten aus³². Dies ist auch der entscheidende Grund dafür, dass Unternehmen betriebliche Pensionskassen als Sozialeinrichtungen gegründet oder sich (regulierten) überbetrieblichen Pensionskassen angeschlossen haben.

Im Rahmen der Umsetzung der VAG-Novelle 2005 wurde konsequenter Weise auch durch die 3. Verordnung zur Änderung der DeckRV vom 20.10.2006 § 1 Abs. 1 Nr. 1 DeckRV dahingehend neu gefasst, dass die Wörter „und der Pensionskassen, bei denen eine Feststellung nach § 156a Abs. 3 Satz 5 VAG nicht getroffen wurde“ gestrichen wurden und damit der Anwendungsbereich der DeckRV neu definiert wurde. Denn durch Fortfall des Kriteriums „Pensionskasse als Unternehmen von erheblicher wirtschaftlicher Bedeutung“ als eine Deregulierungsvoraussetzung nach § 156a Abs. 3 VAG a.F. bedurfte es auch keiner entsprechenden Ausnahmeregelung in der DeckRV mehr. Durch die unveränderte Fortgeltung von § 1 Abs. 2 DeckRV, wonach der Geltungsbereich der DeckRV weiterhin auf Verträge beschränkt ist, denen keine aufsichtsbehördlich genehmigten Tarife zugrunde liegen, bedurfte es auch keiner weiteren Übergangsregelungen in der DeckRV.

c) Anwendbarer Rechenzins in Abhängigkeit des Status der Regulierung bei Pensionskassen

Regulierte Pensionskassen sind verpflichtet, ihre Tarife vorab durch die BaFin genehmigen zu lassen und dürfen mit ihren einmal genehmigten Tarifen weiter arbeiten, auch wenn sich zwischenzeitlich die Höhe des gesetzlich vorgegebenen Höchstrechenzins verändert hat, solange der Verantwortliche Aktuar und die BaFin keine Bedenken gegen die sachliche Ordnungsmäßigkeit der verwendeten Rechengrundlagen haben³³. Die wichtigste Besonderheit regulierter Pensionskassen ist also, dass sie pensionskassenindividuell und nicht auf Grundlage der pauschalen Vorgaben der DeckRV beaufsichtigt werden und es deshalb den Pensionskassen gestattet

30 *Schwind*, Bericht der Leitung der Fachvereinigung Pensionskassen, BetrAV 2005 S. 325 (326).

31 Eine Regulierung setzt u.a. voraus, dass die Satzung der Pensionskasse vorsieht, dass Versicherungsansprüche gekürzt werden dürfen (sog. Sanierungsklausel), 50% der Mitglieder der obersten Vertretung durch die Versicherten oder ihre Vertreter besetzt werden, ausschließlich die unter § 17 BetrAV fallenden Personen, die Geschäftsleiter oder Inhaber der Trägerunternehmen sowie solche Personen versichert werden können, die der Pensionskasse durch Gesetz zugewiesen werden oder ihr Versicherungsverhältnis mit der Pensionskasse nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses fortführen, sie keine rechnungsmäßigen Abschlusskosten für die Vermittlung von Versicherungsverträgen erheben und sie auch keine Vergütung für den Abschluss von Versicherungsverträgen gewähren darf.

32 So führen beispielsweise traditionelle Firmenpensionskassen seit über 120 Jahren unverändert den gleichen Tarif, so z.B. die Firmenpensionskassen von BASF, Bayer oder Hoechst.

33 Veröffentlichung BaFin, August 2003, S. 2 / VA 51 – PK – 38/03.

ist, ggf. von der DeckRV abweichende Rechnungsgrundlagen zu verwenden, soweit dies sachlich und aufsichtsrechtlich vertretbar ist³⁴.

Für regulierte Pensionskassen gilt infolgedessen der jeweilige von der BaFin genehmigte geschäftsplanmäßige Höchstzinssatz, der unter, aber auch oberhalb des gemäß § 2 Abs. 1 DeckRV höchstzulässigen Zinses liegen kann. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass die Höhe des Höchstzinssatzes aufgrund der Berechnungsmethode, welche auf die langfristige Entwicklung an den Kapitalmärkten abstellt, im Zeitablauf schwankt³⁵. Sinkt der Höchstzinssatz, genehmigt die BaFin auch den regulierten Pensionskassen keine neuen Tarife mit einem höheren Rechenzinssatz. Pensionskassen, die nicht reguliert sind, fallen dagegen, wie alle anderen Lebensversicherungsunternehmen auch, unter den Anwendungsbereich von § 1 Abs. 1 Nr. 1 DeckRV. D.h., dass nicht regulierte Pensionskassen bei der Kalkulation ihrer Tarife für das Neugeschäft den jeweils aktuellen Höchstzins zugrunde legen müssen. Wird daher z.B. der Höchstrechenzins abgesenkt, dürfen von nicht regulierten Pensionskassen im Neugeschäft nur noch Tarife angeboten werden, denen der aktuelle (niedrigere) Höchstrechenzins zugrunde liegt. Aufgrund der unterschiedlichen Beginndaten der Versorgungszusagen in Abhängigkeit der Entwicklung der Höhe des Höchstrechenzinses gibt es daher sowohl bei „regulierten“ als auch bei „deregulierten“ Kassen, also „in beiden Welten“, Versicherungsverträge, deren Rechenzins oberhalb bzw. unterhalb des jeweils aktuellen Höchstzinssatzes gemäß § 65 Abs. 1 Nr. 1a VAG liegt. Das gleiche gilt für alle Lebensversicherungsunternehmen, da auch hier der dem jeweiligen Vertrag zugrundeliegende Höchstrechenzins vom Beginndatum der jeweiligen Versicherung sowie dem zu diesem Zeitpunkt geltenden Höchstrechenzins abhängig ist.

3. Historie bzw. Sinn und Zweck von § 16 Abs. 3 Nr. 2 BetrAVG

Bislang bestand in der Literatur Einigkeit darüber, dass bei regulierten Pensionskassen in entsprechender Anwendung des § 16 Abs. 3 Nr. 2 BetrAVG anstelle des Höchstzinssatzes der jeweilige aufsichtsrechtlich genehmigte geschäftsplanmäßige Rechenzins tritt³⁶. Der Gesetzgeber selbst hat in seiner Begründung zur Einführung von § 16 Abs. 3 Nr. 2 BetrAVG im Jahre 1999 nicht zwischen „regulierten“ und „deregulierten“ Pensionskassen bzw. Lebensversicherungsunternehmen unterschieden. Der Gesetzgeber hat vielmehr auf die Durchführungswege Direktversicherung und Pensionskasse als solche abgestellt³⁷. Dies ist auch sachlich nachvollziehbar, da in jedem Fall entweder durch die DeckRV für deregulierte Pensionskassen oder unmittelbar durch die BaFin für die regulierten Pensionskassen jeweils sichergestellt wird, dass ein vorsichtig zu kalkulierender Rechenzins angewendet und damit der Schutzzweck des Gesetzes in beiden Fallkonstellationen gewahrt ist³⁸.

Wenn das LAG Hessen³⁹ ausführt, dass auch im Falle von regulierten Pensionskassen ausschließlich und allein auf den nach § 65 Abs. 1 Nr. 1 VAG höchstzulässigen Höchstzinssatz abzustellen ist, lässt es damit nicht nur den ausdrücklichen

Gesetzeszweck außer Acht, sondern stellt sich zudem gegen die bisherige überwiegende Literaturmeinung. Soweit im Urteil auf den Kommentar von Höfer Bezug genommen wird, wird dabei übergangen, dass auch Höfer zu einem anderen Ergebnis als das Gericht kommt⁴⁰. Entsprechendes gilt für die Bezugnahme auf den Kommentar von Blomeyer⁴¹. Soweit im Urteil auf den Kommentar von Blomeyer verwiesen wird, ist festzuhalten, dass Letzterer im Ergebnis auch auf den Kommentar von Höfer verweist, dabei aber offensichtlich übersieht, dass Höfer eine Fußnote weiter zu einem gegenteiligen, die herrschende Meinung stützenden Ergebnis kommt.

Die bisherige herrschende Meinung in der Literatur stützt sich im Ergebnis zu Recht auf die Gesetzesbegründung. Danach ist Sinn und Zweck des § 16 Abs. 3 BetrAVG die Ersetzung der allgemeinen Anpassungsprüfungs- und Anpassungsentscheidungspflicht des Arbeitgebers nach § 16 Abs. 1 BetrAVG. Hierdurch sollen die Arbeitgeber eine Kalkulationsicherheit hinsichtlich der Kosten der Zusage auf Leistungen der betrieblichen Altersversorgung erhalten und insbesondere auch eine nachträgliche Mehrbelastung für bereits geleistete Dienstzeiten der begünstigten Arbeitnehmer ausgeschlossen werden. Dabei ging der Gesetzgeber erkennbar davon aus, dass Lebensversicherungsunternehmen und Pensionskassen nach dem VAG nur vorsichtig kalkulierte Leistungen zuzugewähren.

Bei Inkrafttreten des Gesetzes gab es zudem aus heutiger Sicht ausnahmslos Pensionskassen in der Rechtsform des Versicherungsvereins auf Gegenseitigkeit, welche zumindest ganz überwiegend – wie heute auch – aufsichtsrechtlich genehmigte Tarife verwendet haben bzw. verwenden.

Diese Tatsache war so sicherlich auch dem Gesetzgeber bekannt. Denn die traditionellen betrieblichen Pensionskassen sind der älteste und bedeutendste Durchführungsweg der betrieblichen Altersversorgung. Der Gesetzgeber hat danach sicherlich mit dem Verweis auf den nach § 65 Abs. 1 VAG geltenden Rechenzins in § 16 Abs. 3 Nr. 2 BetrAVG keine Regelung schaffen wollen, die bezüglich des bedeutendsten externen Durchführungsweges der betrieblichen Altersversorgung erkennbar ins Leere läuft. Wenn der Gesetzgeber in der Gesetzesbegründung daher pauschal auf den Durchführungsweg Pensionskasse verwiesen hat, muss er dabei insbesondere gerade auch die regulierten Pensionskassen bzw. die Pensionskassen mit aufsichtsbehördlich genehmigten Tarifen mit in Betracht gezogen haben.

Auch wenn der Gesetzgeber die Problematik, dass es verschiedene Höchstzinssätze gemäß § 65 Abs. 1 Nr. 1a VAG geben kann, vielleicht nicht voll erkannt hat⁴², so ist es nicht nur aus Arbeitgeber-, sondern auch aus Arbeitnehmersicht vertretbar, § 16 Abs. 3 Nr. 2 BetrAVG auch dann anzuwenden, wenn der Zinssatz eines aufsichtsrechtlich regulierten Tarifs über dem Höchstzinssatz von § 2 Nr. 1 der DeckRV liegt. Denn für diesen Fall erhält der Berechtigte nämlich einen vergleichsweise (vorteilhafteren) höheren Garantiezins und eine entsprechend geringere Überschussbeteiligung, als wenn von vornherein ein niedrigerer Rechenzins angewendet worden wäre. Der Berechtigte hat hierdurch keine Nachteile, vielmehr ist ein zu Beginn der Rentenbezugszeit höherer Rechenzins grundsätzlich vorteilhafter. Da in jedem Fall aber dem Berechtigten die von der Pensionskasse erzielte Gesamtverzinsung zu Gute kommt, spricht alles dafür, auch bei der Verwendung eines höheren Rechenzinssatzes von der Geltung des § 16 Abs. 3 Nr. 2 BetrAVG auszugehen⁴³.

34 Bähr in: Fahr/Kalbach/Bähr, VAG, 4. Auflage 2007, § 118b Rn. 3.

35 In der Zeit von 1903 bis 1922 betrug der Höchstrechenzins 3,5% p.a., von 1923 bis 1941 lag er bei 4% p.a., von 1942 bis 1986 bei 3,0% p.a., von 1987 bis 06/1994 betrug er 3,5% p.a., von 07/1994 bis 06/2000 waren es 4,0% p.a., von 07/2000 bis 2003 waren es 3,25% p.a. und von 2004 bis 2006 galt dann ein Höchstrechenzins von 2,75% p.a.. Seit 01/2007 beträgt der Höchstrechenzins 2,25% p.a. und wird voraussichtlich ab 07/2011 oder 01/2012 auf 1,75% p.a. bzw. 2,0% p.a. abgesenkt werden.

36 Vgl. Huber in: Kemper/Kisters-Kölkes/Berenz/Huber, BetrAVG, 4. Auflage 2010, § 16 Rn. 102; Höfer, Gesetz zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung, 11. Auflage 2010, § 16 Rn. 5464.1 und 5464.2.

37 BT-Drucks. 13/8011, S. 73.

38 Veröffentlichung BaFin, Dezember 2006, S. 3 / VA 51 – PK – 2006/48.

39 LAG Hessen, a.a.O. (Fn. 13), Rn. 67.

40 Vgl. Höfer, a.a.O. (Fn. 36).

41 Blomeyer/Rolfs/Otto, Betriebsrentengesetz, 4. Auflage 2006, § 16 Rn. 326.

42 Vgl. Höfer, a.a.O. (Fn. 36), § 16 Rn. 5464.2.

43 Vgl. Höfer, a.a.O. (Fn. 36), § 16 Rn. 5464.2.

Die Auslegung des Gesetzes durch das LAG Hessen, jedenfalls soweit es ausführt, dass § 16 Abs. 3 Nr. 2 BetrAVG für regulierte Pensionskassen nicht anwendbar sei, steht damit im Ergebnis eindeutig im Gegensatz zu dem Gesetzeszweck.

Denn soweit für regulierte Pensionskassen die Bestimmungen des § 65 Abs. 1 VAG i.V.m. § 2 Abs. 1 der DeckRV zum Höchststreckenzins vom bloßen Wortlaut her nicht anwendbar sind, ist § 16 Abs. 3 Nr. 2 BetrAVG vom Gesetzeszweck her so auszulegen, dass auch die Anwendung des aufsichtsbehördlich genehmigten Tarifs durch eine regulierte Pensionskasse als Ausschlussgrund herangezogen werden kann, um das vom Gesetzgeber gewollte Ziel auch tatsächlich erreichen zu können.

Dass sich das LAG Hessen ganz offensichtlich weder mit dem Gesetzeszweck noch mit der auch vom Gesetzgeber gesehenen Notwendigkeit von Rechtssicherheit als Grundvoraussetzung sowohl für die Erhaltung als auch den weiteren Ausbau der betrieblichen Altersversorgung inhaltlich auseinandergesetzt hat, zeigt sich insbesondere auch darin, dass das LAG Hessen in seiner Entscheidung auch die Frage aufwirft, ob nicht auf den zum jeweiligen Beginnzeitpunkt des Rentenbezuges geltenden Höchststreckenzins anstelle des auf den bei Vertragsbeginn geltenden Höchststreckenzins abzustellen sei⁴⁴. Die Frage brauchte das Gericht aus seiner Sicht nicht zu beantworten. Allein die Fragestellung als solche ist jedoch geeignet, weitere Rechtsunsicherheit zu verbreiten, da der bei Vertragsabschluss einmal zugrunde gelegte Rechenzins während der gesamten Vertragsdauer vom Lebensversicherungsunternehmen von Gesetzes wegen nicht mehr verändert werden darf. Von den oben genannten Gründen ist auch hier dem LAG Hessen nicht zu folgen. Jedes andere Ergebnis würde unzweifelhaft zu zusätzlichen unkalkulierbaren Belastungen für die Arbeitgeber führen, unabhängig davon, ob die Umsetzung der betrieblichen Altersversorgung durch Pensionskassen oder Lebensversicherungsunternehmen erfolgt.

Soweit das LAG Hessen über eine Versorgungszusage zu entscheiden hatte, bei der im Zeitpunkt ihrer Erteilung der im Ausschlussgrund des § 16 Abs. 3 Nr. 2 BetrAVG in Bezug genommene § 65 Abs. 1 VAG gesetzlich noch nicht verankert war, so ist festzuhalten, dass der Gesetzgeber bewusst den Anwendungsbereich von § 16 Abs. 3 Nr. 2 BetrAVG im Gegensatz zum Ausschlussgrund des § 16 Abs. 3 Nr. 1 BetrAVG im Rahmen von § 30c Abs. 1 BetrAVG zeitlich nicht eingeschränkt hat. Dies macht auch in Bezug auf den Verweis auf § 65 Abs. 1 VAG insoweit Sinn, da für Lebensversicherungsverträge zu jedem Zeitpunkt ein Höchststreckenzins gegolten hat, entweder aufsichtsrechtlich aufgrund „regulierter“ Tarife oder im Falle von „deregulierten“ Tarifen im Rahmen von § 65 VAG i.V.m. der DeckRV. Folgt man dieser interpretierenden Auffassung, so hätte richtigerweise auch im vorliegenden Fall das Gegeben-Sein der Voraussetzungen des Ausschlussgrundes des § 16 Abs. 3 Nr. 2 BetrAVG vom LAG Hessen festgestellt werden müssen.

IV. Ergebnis

Aus dem Gesetzeszweck ergibt sich, dass § 16 Abs. 3 Nr. 2 BetrAVG entsprechend der Gesetzesbegründung dahingehend auszulegen ist, dass bei regulierten Pensionskassen bzw. regulierten Tarifen anstelle des Höchstzinses gemäß § 65 Abs. 1 Nr. 1a VAG der aufsichtsrechtlich genehmigte geschäftsplanmäßige Rechenzins tritt. Soweit daher eine regulierte Pensionskasse den aufsichtsrechtlich genehmigten Rechenzins bei Abschluss der Versicherungsverträge zugrunde gelegt hat bzw. ein aufsichtsrechtlich genehmigter Tarif verwendet wurde, liegen auch hier die Voraussetzungen für

den Ausschluss der Anpassungsprüfungs- und Anpassungsentscheidungspflicht des Arbeitgebers vor. Um Rechtsunsicherheit zu vermeiden und den weiteren Auf- und Ausbau der betrieblichen Altersversorgung, wie vom Gesetzgeber angestrebt, nicht zu behindern, sollte der Gesetzgeber eine Klarstellung von § 16 Abs. 3 Nr. 2 BetrAVG mit der Maßgabe in Betracht ziehen, dass in § 16 Abs. 3 Nr. 2 BetrAVG neben dem Verweis auf den nach § 65 Abs. 1 Nr. 1a VAG festgesetzten Höchstzinssatz zusätzlich die Verwendung des aufsichtsrechtlich genehmigten geschäftsplanmäßigen Rechenzinses mit aufgenommen wird.

Martin Bauer, München

Aktuelle Herausforderungen der rückgedeckten Altersversorgung*

Der folgende Artikel befasst sich mit zwei aktuellen Themen der rückgedeckten Altersversorgung – dem Bilanzrechtsmodernisierungsgesetz und dem Versorgungsausgleich. Vorab ist jedoch der Bereich der Altersversorgung einzugrenzen, der in diesem Artikel behandelt wird. Grundsätzlich wird nur betriebliche Altersversorgung (bAV) betrachtet und dabei auch nur die (kongruent) rückgedeckten Durchführungswege. Nicht behandelt werden sollen alle umlagefinanzierten Versorgungssysteme wie z.B. die Zusatzversorgung des öffentlichen und kirchlichen Dienstes. Ebenso wenig werden nicht kongruent finanzierte Versorgungssysteme wie z.B. kapitalgedeckte CTA-Modelle, reservopolsterfinanzierte Unterstützungskassen und nicht kongruent rückgedeckte Zusagen (z.B. Rentenzusagen, die mit Kapitallebensversicherungen rückgedeckt sind) betrachtet. Das entscheidende Abgrenzungskriterium ist die Kongruenz der zugesagten Leistung und der Rückdeckung. Somit kommen alle Durchführungswege mit kongruenter Rückdeckung in Betracht.

I. Bilanzrechtsmodernisierungsgesetz

Im ersten Teil wird das Thema Bilanzrechtsmodernisierungsgesetz mit den Besonderheiten bei der rückgedeckten bAV betrachtet. Die wesentliche Neuerung in der handelsrechtlichen Bilanzierung von Altersversorgungsverpflichtungen besteht darin, dass nunmehr die Verbindlichkeiten mit ihrem Erfüllungsbetrag nach vernünftiger kaufmännischer Beurteilung anzusetzen sind. Nach altem Recht wurde insbesondere bei kleineren und mittelständischen Unternehmen häufig die steuerliche Sollrückstellung nach § 6a EStG¹ bilanziert.

Im Allgemeinen betrachtet man den Erfüllungsbetrag als einen Erwartungswert der Verbindlichkeit, bei dem alle vernünftigerweise zu erwartenden künftigen Entwicklungen berücksichtigt werden². Das umfasst insbesondere einen realistischen, marktnahen Rechenzins sowie alle künftige

* Vortrag gehalten auf der Herbsttagung der Fachvereinigung Direktversicherung am 26.10.2010 in Frankfurt am Main.

1 IDW HFA 2/1998.

2 IDW RS HFA 30 Tz. 51.

44 LAG Hessen, a.a.O. (Fn. 13), Rn. 67.

zu erwartenden Entwicklungen wie Gehalts- und Rentenanpassungen (insbesondere § 16 BetrAVG). Es wird damit eine Abkehr von der streng formalen Sicht des § 6a EStG vollzogen, der bekanntermaßen nur die schriftlich fixierten und bereits bekannten Parameter berücksichtigt. Nun werden auch vernünftige Schätzungen der künftigen Entwicklungen bewertet. Nach IDW³⁾ und BMF⁴⁾ entfällt die sog. umgekehrte Maßgeblichkeit vollständig. Die handelsrechtliche Bewertung erfolgt somit unabhängig von der steuerlichen Gewinnermittlung.

Für die rückgedeckte bAV spielen die Punkte Saldierung, Umgang mit mittelbaren Pensionszusagen, wertpapiergebundene Zusagen und Bewertungseinheiten eine zentrale Rolle.

1. Saldierung

Die Saldierung wird in § 246 HGB geregelt. Grundsätzlich darf, wie bisher, nicht saldiert werden. Davon ausgenommen sind Altersversorgungsverbindlichkeiten und das sog. Deckungsvermögen, welche miteinander zu saldieren sind. Deckungsvermögen liegt nach § 246 Abs. 2 HGB i.V.m. IDW RS HFA 30 Tz. 22 ff. vor, wenn ein Vermögensgegenstand zur Erfüllung von Altersversorgungsverbindlichkeiten vorgesehen ist. Zwei Kriterien sind dabei zu erfüllen: Insolvenzsicherheit und Zweckexklusivität.

Das erste entscheidende Kriterium ist, dass der Vermögensgegenstand dem Zugriff aller übrigen Gläubiger entzogen ist. Insbesondere im Insolvenzfall darf der Vermögensgegenstand nur zur Erfüllung der Altersversorgung herangezogen werden können (Insolvenzsicherheit).

Das zweite Kriterium ist die jederzeitige Verfügbarkeit des Deckungsvermögens (Zweckexklusivität). Nach IDW⁵⁾ kommt somit nur ein Vermögensgegenstand in Frage, der im Eigentum des Unternehmens steht und dort nicht betriebsnotwendig ist. Betriebsnotwendig wären z.B. selbstgenutzte Fabrikgebäude und Betriebsmittel im produzierenden Gewerbe. Diese können nicht jederzeit für die Erfüllung der Altersversorgung liquidiert werden.

Sind beide Kriterien erfüllt, dann sind die Verpflichtung und der Vermögensgegenstand miteinander zu verrechnen, wobei der Vermögensgegenstand nun als Deckungsvermögen bezeichnet wird. Falls der Zeitwert des Deckungsvermögens den Verpflichtungsumfang übersteigt, wird der übersteigende Teil in einem gesonderten, ausschüttungsgesperren Posten in der Bilanz aktiviert (§ 246 Abs. 2 S. 3 HGB). Es handelt sich um eine Saldierungspflicht. Im Folgenden wird untersucht, wie diese Saldierung ablaufen kann.

Der direkte gesetzliche Ansatz bedeutet, dass der Verpflichtungsumfang (Erfüllungsbetrag) mit dem Zeitwert des Deckungsvermögens zu verrechnen ist. Dieser einfache Ansatz kann bei (kongruent) rückgedeckter bAV jedoch zu nicht zweckmäßigen Ergebnissen führen. In der Saldierung werden zwei Werte miteinander verrechnet, die unter Zugrundelegung verschiedener Rechnungsgrundlagen erzeugt wurden. Das führt schon systematisch zu einer Abweichung im Ergebnis, welches die Realität nicht abbildet. Im Übrigen unterstellt der gesetzliche Verrechnungsansatz ein gedankliches Run-Off-Szenario, in dem das Deckungsvermögen zum Zeitwert liquidiert wird und damit die Verpflichtung erfüllt bzw. abgefunden wird. Beides ist in vielen Fällen nicht möglich (z.B. § 3 BetrAVG).

3 IDW RS HFA 30 Tz. 63.

4 BMF, Schreiben vom 12.3.2010 – IV C 6 – S 2133/09/10001 –, BetrAV 2010 S. 267.

5 IDW RS HFA 30 Tz. 28.

Alternativ bietet sich in der rückgedeckten bAV an, die zugesagten mit den rückgedeckten Leistungen zu vergleichen. Wenn ein Teil der Leistung nicht rückgedeckt ist, dann ist dieser Teil zu bewerten und der Erfüllungsbetrag für den nicht gedeckten Teil zu bilanzieren. Der entscheidende Vorteil bei diesem Vorgehen ist, dass man damit dem Going-Concern-Prinzip folgt: Sowohl Verpflichtung als auch Deckungsvermögen werden weiterhin im Unternehmen gehalten und planmäßig bedient. Darüber hinaus stellt man so die tatsächliche Verpflichtung des Unternehmens dar. Das Unternehmen muss aus eigenen Mitteln schließlich nur denjenigen Teil der Verpflichtung erfüllen, der nicht durch das Deckungsvermögen erfüllt wird.

Zur Veranschaulichung soll nun ein Beispiel betrachtet werden:

Tabelle 1: Zusage und Rückdeckung

Versorgungsberechtigter	1.12.1945, männlich, ehem. Arbeitnehmer i.S.d. BetrAVG
Zugesagte Altersrente	15.000 € p.a.
Rückdeckungsversicherung	Altersrente 12.300 € p.a. zzgl. ca. 2,5% jährl. Erhöhung aus Überschüssen, Rückdeckungsversicherung ist an den Versorgungsberechtigten verpfändet (Deckungsvermögen)

Tabelle 2: Bewertung nach EStG und HGB

Aktivwert 2010	§ 6a Rückstellung 2010	Erfüllungsbetrag 2010
223.453 €	156.435 €	207.271 €

Tabelle 3: Ergebnis nach Saldierung (gesetzlicher Ansatz)

Aktiver Unterschiedsbetrag aus der Vermögensverrechnung
16.182 €

Tatsächlich ist die Altersrente nicht vollständig rückgedeckt. Ein Betrag von 2.700 € p.a. wird nicht durch die Rückdeckungsversicherung erbracht und ist somit vom Unternehmen direkt zu erbringen. Nach vernünftiger kaufmännischer Betrachtung liegt somit weiterhin eine Verpflichtung von 2.700 € p.a. vor.

Tabelle 4: Ergebnis nach Saldierung (alternativer Ansatz)

Deckungslücke 2010	Erfüllungsbetrag 2010
2.700 € p.a.	37.309 €

Im Vergleich zum gesetzlichen Ansatz würde somit eine Verpflichtung in Höhe von 37.309 € ausgewiesen werden – gegenüber einem scheinbaren Vermögen von 16.182 € nach dem gesetzlichen Ansatz. An dieser Stelle ist ein Blick auf die IFRS Bilanzierung interessant: Dort müsste wegen des sog. Asset-Ceilings das Vermögen auf 0 € begrenzt werden.

In den vorstehenden Berechnungen wurde unterstellt, dass eine Rentenanpassung i.H.v. 2,5% aus Überschüssen dauerhaft ausreicht, die Verpflichtungen des § 16 BetrAVG zu erfüllen. Rechnungsgrundlagen: Heubeck 2005 G, 5,17% Zins (September 2010), 2,5% Rentendynamik.

Wie man sieht, liefert der alternative Ansatz in der rückgedeckten bAV den Wert der tatsächlichen Verpflichtung. Nach vernünftiger kaufmännischer Beurteilung wäre dieser Wert zweckmäßiger als das Ergebnis des gesetzlichen Ansatzes. Der Ansatz ist jedoch im Einzelfall mit dem Wirtschaftsprüfer abzustimmen.

2. Mittelbare Pensionsverpflichtungen

Die zweite Besonderheit bei rückgedeckter bAV ist der Umgang mit mittelbaren Pensionszusagen. Dazu zählen bekanntermaßen die Pensionskasse, die Direktversicherung, der Pensionsfonds sowie die Unterstützungskasse. Nach Art. 28 Abs. 1 EGHGB besteht für diese Durchführungswege ein Passivierungswahlrecht. Es muss somit keine Rückstellung für derartige Verpflichtungen in der Bilanz ausgewiesen werden. Üblicherweise wird dieses Wahlrecht genutzt und die o.g. Durchführungswege werden nicht bilanziert. Dennoch ist nach Art. 28 Abs. 2 EGHGB i.V.m. IDW RS HFA 30 Tz. 37 eine eventuell vorhandene Unterdeckung im Bilanzanhang auszuweisen. Das IDW fordert, dass im Anhang der Bilanz das Haftungsrisiko des Unternehmens beziffert werden muss. Nach IDW RS HFA 30 Tz. 78 ist das Haftungsrisiko zu bestimmen, indem der Erfüllungsbetrag der Verpflichtung mit dem Zeitwert des Vermögens verglichen wird. Dieser Vorgang erfolgt analog der Saldierung beim Vorliegen von Deckungsvermögen.

Auch beim Haftungsrisiko mittelbarer Pensionszusagen ist der wirtschaftlich sinnvollere Ansatz die Betrachtung der nicht gedeckten (Teil-)Verpflichtung. Dazu kann erneut das o.g. Beispiel im Durchführungsweg Unterstützungskasse herangezogen werden. Die nicht gedeckte Differenz von 2.700 € p.a. wird jährlich vom Arbeitgeber direkt erbracht. Auch die Verpfändung der Rückdeckungsversicherung ist für die Angaben im Bilanzanhang nicht zwingend nötig. Bei Anwendung des vom IDW vorgegebenen Ansatzes würde wie im obigen Beispiel dargestellt der Zeitwert der Rückdeckungsversicherung um 16.182 € über dem Erfüllungsbetrag der Verpflichtung liegen. Es läge also eine Überdeckung vor und somit würde kein Haftungsrisiko für den Arbeitgeber ausgewiesen. Dennoch muss der Arbeitgeber jährlich 2.700 € erbringen. Vernünftiger wäre auch hier, eine Unterdeckung in Höhe des Erfüllungsbetrages der nicht gedeckten Verpflichtung auszuweisen und somit eine Unterdeckung von 37.309 € im Bilanzanhang zu zeigen. Das wäre schließlich die tatsächliche Verpflichtung des Arbeitgebers. Jedoch ist auch dieser Ansatz mit dem Wirtschaftsprüfer abzustimmen.

Im Durchführungsweg Pensionsfonds gibt es eine Besonderheit bezüglich der Angaben im Bilanzanhang. Ein Pensionsfonds i.S.d. § 112 VAG muss nach § 115 Abs. 2a bzw. Abs. 2b VAG regelmäßig eine Unterdeckung feststellen. Innerhalb eines Korridors von 5% bei garantieförmigen Varianten und 10% bei Nachschussvarianten muss der Pensionsfonds keinen Sanierungsplan aufstellen. Wird der Korridor verlassen, dann wird ein Sanierungsplan aufgestellt, der i.d.R. einen Nachschuss des Arbeitgebers bewirkt. Die Unterdeckung, die im Bilanzanhang des Arbeitgebers ausgewiesen werden muss, könnte direkt vom Pensionsfonds übernommen werden. Falls bereits Nachschussverpflichtungen bestehen, werden diese ohnehin als Verbindlichkeit in der Bilanz des Arbeitgebers ausgewiesen.

Ein derartiger Ansatz wäre für den Arbeitgeber wesentlich einfacher durchzuführen: Die Unterdeckung wird vom Pensionsfonds jährlich ermittelt und mitgeteilt. Weitere Berechnungen sind dann nicht mehr erforderlich. Darüber hinaus unterstellt dieser Ansatz auch das Going-Concern-Prinzip im Hinblick darauf, dass die Durchführung weiterhin beim Pensionsfonds verbleibt. In diesem Fall ist das Haftungsrisiko

des Arbeitgebers gerade die Unterdeckung des Pensionsfonds. Auch dieser Ansatz ist mit dem Wirtschaftsprüfer abzustimmen.

3. Wertpapiergebundene Zusagen und Bewertungseinheiten

Ein weiteres Thema sind die sog. wertpapiergebundenen Zusagen nach § 253 Abs. 1 HGB. Dabei richtet sich die Verpflichtung ausschließlich nach dem Wert eines Wertpapiers. Neben klassischen Wertpapieren werden gem. IDW RS HFA 30 Tz. 74 auch Rückdeckungsversicherungen wie Wertpapiere behandelt. Beispielsweise ist das bei einer beitragsorientierten Leistungszusage, bei der sich die Leistungshöhe der Pensionszusage aus den Leistungen der Rückdeckungsversicherung ergibt, der Fall. Liegt eine derartige Zusage vor, dann wird der Erfüllungsbetrag mit dem Zeitwert des Wertpapiers bewertet, sofern eine zugesagte Mindestleistung überschritten wird. Werden beispielsweise alle zugesagten Leistungen von einer Rückdeckungsversicherung garantiert erfüllt, insbesondere auch die Anpassungsverpflichtung gemäß § 16 BetrAVG bzw. aus der Pensionszusage, dann wird der Erfüllungsbetrag immer mit dem Zeitwert der Rückdeckungsversicherung ermittelt; Aktiv- und Passivseite der Bilanz sind bezüglich dieser Zusage somit gleich hoch. Falls die Rückdeckungsversicherung auch als Deckungsvermögen eingestuft wird, dann wird die Verpflichtung auf 0 € saldiert. Somit liegt handelsrechtlich eine „Beitragszusage“ vor; arbeitsrechtlich bleibt es eine beitragsorientierte Leistungszusage.

Ebenso spielt das Thema Bewertungseinheiten bei der rückgedeckten bAV eine besondere Rolle. Nach § 254 HGB können Vermögensgegenstände und Schulden zum Ausgleich gegenläufiger Zahlungsströme mit Finanzinstrumenten zusammengefasst werden und man bildet eine sog. Bewertungseinheit. Dies ist in der rückgedeckten bAV der Fall: Schulden sind die Verpflichtung gegenüber dem Arbeitnehmer, die Rückdeckung ist das Finanzinstrument und der gegenläufige Zahlungsstrom ist die Leistung der Rückdeckung sowie die Leistung an den Arbeitnehmer. Hierbei ist ein direkter Zusammenhang zwischen den zugesagten und den rückgedeckten Leistungen nicht notwendig. Das kann z.B. bei einer Leistungszusage mit kongruenter Rückdeckungsversicherung, die nachträglich erworben wurde, der Fall sein. Nach IDW RS HFA 30 Tz. 76 werden Aktiv- und Passivseite dann gleich bewertet und ggf. bei Vorliegen von Deckungsvermögen auf 0 € saldiert.

Die neuen Regelungen zur handelsrechtlichen Bewertung lassen für die rückgedeckte betriebliche Altersversorgung viele Fragen offen. Bei der Saldierung und bei den Anhangangaben zeigt sich, dass bei vernünftiger kaufmännischer Betrachtung in Zusammenarbeit mit dem Wirtschaftsprüfer andere Ansätze verfolgt werden können, die ein realistischeres Bild der Verpflichtungen erzeugen. Die oftmals als Hemmschuh empfundene Bilanzberührung kann durch geeignete Wahl der Rückdeckung verringert und z.T. sogar ganz vermieden werden.

II. Versorgungsausgleich

Die zweite aktuelle Herausforderung für die rückgedeckte Altersversorgung ist die Neuregelung des Versorgungsausgleichs. Einführend werden zunächst die wesentlichen Punkte des im September 2009 in Kraft getretenen Versorgungsausgleichsgesetzes (VersAusglG) nachfolgend zusammengefasst. Nach einer Ehescheidung werden grundsätzlich alle Anrechte der Altersversorgung (insbesondere bAV) hälftig geteilt. Dazu wird der Anteil der Versorgung des Ausgleichspflichtigen ermittelt, der während der Ehe erworben wurde (sog. Ehezeitanteil). Die Hälfte dieses Anteils ist sodann

der Ausgleichswert, welcher intern oder extern geteilt wird und die Versorgung des Ausgleichsberechtigten darstellt. Bei der internen Teilung verbleibt der Ausgleichswert im Versorgungssystem, bei der externen Teilung wird der Ausgleichswert als Kapitalwert in ein anderes Versorgungssystem übertragen und sichert dort die Versorgung. Beteiligte Parteien und gleichzeitig verfahrensbeteiligte Parteien sind der ausgleichspflichtige Ehegatte, der ausgleichsberechtigte Ehegatte und der Versorgungsträger.

In der (rückgedeckten) bAV ist der Versorgungsträger der folgenden Tabelle zu entnehmen.

Tabelle 5: Versorgungsträger

Durchführungsweg	Versorgungsträger
Direktversicherung	Versicherer
Pensionskasse	Pensionskasse
Pensionsfonds	Pensionsfonds
Unterstützungskasse	Unterstützungskasse
Pensionszusage	Arbeitgeber

1. Versicherungsförmige Durchführungswegen

In der versicherungsförmigen Durchführung (Direktversicherung, Pensionskasse, Pensionsfonds) hat der Versorgungsträger i.d.R. eine Teilungsordnung. Diese regelt die gesetzlich vorgesehenen Gestaltungsspielräume. Der Arbeitgeber hat bezüglich der Teilungsordnung kein Mitspracherecht, jedoch nach § 1 Abs. 1 S. 3 BetrAVG die Subsidiärhaftung, falls die zugesagten Leistungen nicht erfüllt werden können. Falls nach dem Versorgungsausgleich die Mittel des Versorgungsträgers nicht ausreichen, dann haftet der Arbeitgeber für diese Differenz, obwohl der Arbeitgeber auf die Ausgestaltung der Teilungsordnung, die wesentliche Auswirkungen auf die Unter-/Überdeckung haben kann, keinen Einfluss hat.

Für die Bewertung des Ehezeitanteils und des Ausgleichswerts gilt in der betrieblichen Altersversorgung, dass grundsätzlich unmittelbar bewertet wird. D.h., die Zuordnung der Leistungsteile auf die Ehezeit erfolgt unmittelbar aus der Zusage. Falls dies nicht möglich ist, wird alternativ zeiträtierlich in Anlehnung an § 2 Abs. 1 BetrAVG bewertet. Die unmittelbare Zuordnung kann z.B. mit Hilfe des Deckungskapitals oder auch mit Hilfe von Leistungsbausteinen erfolgen. Diese Vorschrift gilt unabhängig von der Zusageart. Bei beitragsorientierten Leistungszusagen und Beitragszusagen mit Mindestleistung ist meist die unmittelbare Bewertung möglich, bei Leistungszusagen kann eine Zuordnung der Leistung auf die Ehezeit ggf. schwierig werden. An dieser Stelle auch der Hinweis, dass alle Zusagen, die bis 31.12.2000 erteilt wurden und § 30g BetrAVG nicht ausgeübt wurde, Leistungszusagen sind.

Zur Veranschaulichung der zeiträtierlichen Bewertung dient nachfolgendes einfaches Beispiel (es werden dabei vereinfachend nur ganze Jahre betrachtet):

Tabelle 6: Ausgangsdaten Versorgungsausgleich

Ausgleichspflichtiger	geb. 1955, männlich
Firmeneintritt	1980
Zusage	Direktversicherung als Leistungszusage im Jahr 2000 § 30g BetrAVG nicht ausgeübt (→ Leistungszusage)
Pensionsalter	65 (Jahr 2020)
Zugesagte Leistung	Altersrente 97,83 € mtl.
Ehe	1980 – 2010

Somit erhält man folgende Werte für den Versorgungsausgleich:

Tabelle 7: Ergebnis Versorgungsausgleich

Unverfallbare Anwartschaft Ehezeitbeginn	0 € mtl.
unverfallbare Anwartschaft Ehezeitende	$30/40 * 97,83 \text{ €} = 73,37 \text{ € mtl.}$
Ehezeitanteil	$73,37 \text{ € mtl.} - 0 \text{ € mtl.} = 73,37 \text{ € mtl.}$
Ausgleichswert	$73,37 \text{ € mtl.} / 2 = 36,69 \text{ € mtl.}$
Korrespondierender Kapitalwert	7.410 €
Deckungskapital 2010	9.874 €
Lücke nach Versorgungsausgleich	4.946 €

Es handelt sich um eine Leistungszusage und zusagegemäß ist in diesem Beispiel eine unmittelbare Zuordnung nicht möglich. Die zugesagte Leistung beträgt 97,83 € mtl. ohne zeitlichen Zusammenhang zur Ehezeit. Somit kann die Ermittlung des Ehezeitanteils nur zeiträtierlich erfolgen. Die zeiträtierliche Berechnung steht jedoch in keinem Zusammenhang mit dem tatsächlich vorhandenen Deckungskapital der Direktversicherung. Somit erzeugt der Versorgungsausgleich in diesem Fall eine Deckungslücke. Diese ist im Bilanzanhang zu bilanzieren (siehe oben). Die Deckungslücke kann durch weitere Beitragszahlung bis 2020 geschlossen werden. In 2010 besteht sie jedoch in voller Höhe.

2. Nicht versicherungsförmige Durchführungswegen

Bei der Betrachtung der nicht versicherungsförmigen Durchführungswegen Direktzusage und Unterstützungskasse stellen sich darüber hinaus noch weitere Fragen. Hier wird eine Versorgung betrachtet, die mit Versicherungen rückgedeckt ist. Im Falle des Versorgungsausgleichs wird jeweils die Zusage geteilt. Eine eventuell vorhandene Rückdeckungsversicherung ist nicht Teil des Versorgungsausgleichsverfahrens. Das bedeutet für den Versorgungsträger (Arbeitgeber, Unterstützungskasse), dass er eine eigene Teilungsordnung unabhängig von der Rückdeckungsversicherung erlassen kann. Falls keine Teilungsordnung vorliegt, können die gesetzlich vorgegebenen Gestaltungsspielräume nicht vollumfänglich genutzt werden. Die Rückdeckungsversicherung ist nicht Teil des Verfahrens und somit der Versicherer nicht an den

Versorgungsausgleich gebunden oder gar davon betroffen. In der Praxis kann es jedoch gewünscht sein, dass auch die Rückdeckungsversicherung geteilt werden soll.

Die Rückdeckungsversicherung ist eine vertragliche Regelung zwischen Versorgungsträger – Arbeitgeber bzw. Unterstützungskasse – und Versicherungsunternehmen. Auf den Versicherungsvertrag sind die AVB des Versicherers sowie das VVG, VAG etc. anzuwenden. Für den Fall eines Rückkaufs ist im Versicherungsvertrag bzw. in den AVB und im VVG klar geregelt, wann dieser erfolgen kann und zu welchen Bedingungen (Stornoabschlag). Insbesondere für den Altbestand sind die von der BaFin genehmigten Geschäftspläne zu beachten. Außerhalb dieser können i.d.R. keine Vertragsänderungen vorgenommen werden. Zu einer Vertragsänderung, die nicht durch den Versicherungsvertrag und die AVB gedeckt ist, ist der Versicherer nicht gezwungen.

In der Praxis entstehen selbst für den Fall, dass der Versicherer die Teilung ebenso vornimmt, häufig Abweichungen zwischen der Teilung der Zusage und der Teilung der Rückdeckungsversicherung. Die Abweichungen beruhen im Wesentlichen auf den verschiedenen zugrundegelegten Rechnungsgrundlagen. Während bei der Zusage i.d.R. Heubeck 2005 G mit einem Rechnungszins von 5,17% (Stand September 2010) angewendet wird, wenden Versicherer meist DAV Rechnungsgrundlagen mit einem derzeitigen Rechnungszins von 2,25% an. Dies führt systematisch zu einer Abweichung, die eine Über- bzw. Unterdeckung durch die Teilung erzeugt. Zur Vermeidung dieses Problems könnten bei Zusagen, die sehr eng mit einer Rückdeckungsversicherung verknüpft sind, die Rechnungsgrundlagen der Rückdeckungsversicherung übernommen werden (insbesondere bei beitragsorientierten Leistungszusagen). Sodann wären keine Abweichungen aufgrund der Rechnungsgrundlagen mehr vorhanden.

Der Versorgungsträger muss die Zusage teilen. Die Teilung der Rückdeckungsversicherung kann dann nur in Rücksprache mit dem Versicherer erfolgen. Dieser kann jedoch Stornogebühren etc. geltend machen, welche im Versorgungsausgleichsverfahren nicht vorgesehen sind. Der naheliegende Lösungsansatz ist, dass der Versicherer den Versorgungsausgleich mitträgt. Dies ist in der Praxis nicht immer der Fall. Darüber hinaus erhebt der Versicherer häufig für die Teilung Stornogebühren, die im Versorgungsausgleichsverfahren nicht oder nur zum Teil angesetzt werden können. Diese sind sodann vom Arbeitgeber zu tragen.

Ein wichtiger weiterer Punkt zur Teilung der Rückdeckungsversicherung ist der Datenschutz sowie § 150 Abs. 2 VVG. Für die ausgleichsberechtigte Person soll eine Lebensversicherung abgeschlossen werden und es ist ggf. die Zustimmung der ausgleichsberechtigten Person einzuholen.

Ein denkbarer Worst Case für den Arbeitgeber ist, dass der Versicherer die Teilung der Versicherung verweigert (z.B. bei einer Rentenversicherung im Rentenbezug). Der Arbeitgeber wird jedoch im Versorgungsausgleichsverfahren gem. § 11 Abs. 1 Nr. 1 VersAusglG verpflichtet, ein gleichartig gesichertes Anrecht für den Ausgleichsberechtigten zu schaffen und somit eine weitere Rückdeckungsversicherung zur Verfügung zu stellen. In diesem Fall müsste der Arbeitgeber eine weitere Rückdeckungsversicherung, ggf. gegen Einmalbeitrag, abschließen, obwohl die vorhandene Rückdeckungsversicherung ggf. bereits höher ist als dies für die Zusage des Ausgleichspflichtigen nötig wäre. Dies würde den Arbeitgeber deutlich mehr belasten.

Nun sollen die Bilanz Auswirkungen des Versorgungsausgleichs betrachtet werden. In den versicherungsförmigen Durchführungswegen kann wie bereits gezeigt eine

Deckungslücke durch den Versorgungsausgleich entstehen. Gleiches gilt für die Unterstützungskasse, falls die Rückdeckungsversicherung geteilt wird. In diesem Fall wird die Deckungslücke im Bilanzanhang ausgewiesen. Bei Direktzusagen – falls die Rückdeckungsversicherung geteilt wird – wird für die Deckungslücke eine eigene Rückstellung in der Bilanz ausgewiesen. Falls die Rückdeckungsversicherung bei der rückgedeckten Unterstützungskasse oder der rückgedeckten Direktzusage nicht geteilt wird, ist die Deckungslücke des Ausgleichsberechtigten in voller Höhe zu bilanzieren bzw. im Anhang zu zeigen. Gleichzeitig ist gegebenenfalls die Zusage des Ausgleichspflichtigen überdeckt, wobei diese Überdeckung i.d.R. erst im Leistungsbezug realisiert werden kann.

Derzeit kommen in der Praxis viele Versorgungsausgleichsfälle vor, bei denen das Verfahren nach altem Recht abgetrennt bzw. ausgesetzt wurde oder der Versorgungsausgleich nun nach neuem Recht neu aufgerollt werden soll. In diesen Fällen liegt die Ehezeit oft mehrere Jahre zurück, sodass die Ermittlung der damaligen Daten z.T. schwierig ist. Ebenso kann in der Zwischenzeit die betriebliche Altersversorgung auf einen anderen Versorgungsträger übertragen worden sein (z.B. § 613a BGB, § 4 BetrAVG). In diesen Fällen ist häufig weder eine unmittelbare noch eine zeitratierliche Bewertung möglich, da die Daten schlicht nicht mehr zur Verfügung stehen. Sodann sieht § 42 VersAusglG eine Bewertung nach Billigkeit vor. Damit wird ermöglicht, dass die Teilung nach vernünftiger Betrachtung, im Zweifel genau hälftig, erfolgen kann.

III. Fazit

Wie man sieht, stellen die Themen Bilanzrechtsmodernisierungsgesetz und Versorgungsausgleich nicht nur neue Anforderungen für die betriebliche Altersversorgung und deren Verwaltung, sondern insbesondere für die rückgedeckte betriebliche Altersversorgung ganz eigene Herausforderungen dar. In vielen Fällen ist es unerlässlich, dass fachkundige Experten einen Sachverhalt prüfen, um ein sachgerechtes Ergebnis zu erzielen. Für beide Themenbereiche gilt, dass die meisten Probleme vorab gelöst werden können, wenn sich die Beteiligten, und hier insbesondere der Arbeitgeber, frühzeitig mit dem Thema befassen, um eine für alle Beteiligten tragbare und gleichzeitig zweckmäßige Lösung zu finden.

Ermittlung von Teilungskosten im Versorgungsausgleich

Einleitung

Mit dem Gesetz zur Strukturreform des Versorgungsausgleichs (VAStrRefG)¹ wurde insbesondere das Gesetz über den Versorgungsausgleich² zum 1.9.2009 in Kraft gesetzt. Mit der umfassenden Reform des Versorgungsausgleichs soll eine gerechte Teilhabe an dem in der Ehezeit erworbenen Vorsorgevermögen gewährleistet werden, indem Anrechte grundsätzlich systemintern geteilt werden³. Bei der internen Teilung (§§ 10 ff. VersAusglG) erwirbt die ausgleichsberechtigte Person ein Anrecht im Versorgungssystem der ausgleichspflichtigen Person und nimmt gleichberechtigt an dessen Chancen und Risiken teil⁴. In Ausnahmefällen sieht das Gesetz die externe Teilung (§§ 14 ff. VersAusglG) vor, bei der ein Ausgleichswert in ein anderes, vom Ausgleichsberechtigten bestimmtes Zielversorgungssystem transferiert wird.

Die bei der internen Teilung⁵ entstehenden Kosten dürfen vom Versorgungsträger an die Eheleute weitergegeben werden⁶. Rechtsgrundlage hierfür ist § 13 VersAusglG. Danach kann der Versorgungsträger die bei der internen Teilung entstehenden Kosten (siehe Abschnitt I) jeweils hälftig mit den Anrechten beider Ehegatten verrechnen (siehe Abschnitt II), soweit sie angemessen sind (siehe Abschnitt III). Die Frage der Angemessenheit der Kosten ist in der Praxis im Wesentlichen noch ungeklärt.

Die Autoren erläutern die Vorschrift des § 13 VersAusglG und stellen insbesondere ihren Ansatz zur Ermittlung angemessener Teilungskosten dar. Mit diesem Ansatz lassen sich nicht nur die im konkreten Versorgungsausgleichsfall zu erwartenden Kosten realistisch schätzen, sondern auch sachlich begründete Unter- und Obergrenzen bei pauschalem Kostenabzug (2% bis 3% des Deckungskapitals⁷) festlegen.

I. Kosten der internen Teilung

Dem Versorgungsträger entstehen Kosten für die Auskunftserteilung im Zusammenhang mit dem Versorgungsausgleichsverfahren (siehe Abschnitt I.1.) sowie bei einer internen Teilung Kosten für die Einrichtung und Verwaltung eines neuen Anwartschaftsrechts (siehe I.2.). Nicht alle entstehenden Kosten sind aber auf die Eheleute umlegbar (siehe Abschnitt I.3.).

1 Gesetz zur Strukturreform des Versorgungsausgleichs (VAStrRefG) vom 3.4.2009, BGBl. I 2009 S. 700.

2 Gesetz über den Versorgungsausgleich (Versorgungsausgleichsgesetz – VersAusglG).

3 BT-Drs. 16/10144 vom 20.8.2008, S. 1.

4 BT-Drs. 16/10144 vom 20.8.2008, S. 1.

5 Bei der externen Teilung ist keine Umlage der Kosten auf die Eheleute möglich.

6 BT-Drs. 16/10144 vom 20.8.2008, S. 43.

7 BT-Drs. 16/10144 vom 20.8.2008, S. 57.

1. Kosten der Auskunftserteilung

Der Versorgungsträger ist gem. § 5 VersAusglG verpflichtet, den Ehezeitanteil des Anrechts zu berechnen. Zudem muss er dem Familiengericht einen Vorschlag für die Bestimmung des Ausgleichswertes und, falls es sich dabei nicht bereits um einen Kapitalwert handelt, für einen korrespondierenden Kapitalwert unterbreiten⁸. Zusätzlich zu diesen Werten hat der Versorgungsträger eine übersichtliche und nachvollziehbare Berechnung sowie die für die Teilung maßgeblichen Regelungen mitzuteilen und ggf. dem Familiengericht zu erläutern (§ 220 Abs. 4 FamFG). In aller Regel wird der Versorgungsträger für die Ermittlung des Ehezeitanteils und des Ausgleichswertes einen versicherungsmathematischen Gutachter einschalten.

Ggf. unterliegt der Versorgungsträger Auskunftsansprüchen gegenüber dem ausgleichsberechtigten Ehegatten, seinen Erben bzw. Hinterbliebenen oder anderen Versorgungsträgern (§ 4 Abs. 2 und 3 VersAusglG).

2. Kosten der Einrichtung eines neuen Kontos und Verwaltung des neuen Anwartschaftsrechts

Der Versorgungsträger des ausgleichsverpflichteten Ehegatten muss für den ausgleichsberechtigten Ehegatten, der nunmehr ebenfalls ein Anrecht im Versorgungssystem des Versorgungsträgers erworben hat, ein neues Konto einrichten und verwalten.

Da der ausgleichsberechtigte Ehegatte die Stellung eines ausgeschiedenen Arbeitnehmers im Sinne des Betriebsrentengesetzes erlangt (§ 12 VersAusglG), treffen den Versorgungsträger weitere Pflichten wie die Auskunftserteilung nach § 4a BetrAVG, die Anpassung nach § 16 BetrAVG sowie die Insolvenzsicherung (§§ 7 ff. BetrAVG). Die Anwartschaft des ausgleichsberechtigten Ehegatten muss in versicherungsmathematischen Gutachten zur Ermittlung der Höhe der Pensionsrückstellung berücksichtigt werden; die Steigerung der Anzahl der Versorgungsverpflichtungen kann die Kosten für Gutachten erhöhen.

3. Umlegbare Kosten

Die Vorschrift des § 13 VersAusglG ermöglicht es dem Versorgungsträger, „die bei der internen Teilung entstehenden Kosten“ umzulegen. Dies umfasst jedoch nicht alle im Zusammenhang mit der internen Teilung entstehenden Kosten.

a) Der internen Teilung vorausgehende Kosten

Kosten, die der internen Teilung vorausgehen, sind nicht „bei“ der Teilung entstanden und damit nicht umlegbar. Das betrifft insbesondere die Kosten für die Ermittlung des Ehezeitanteils⁹. Neben den Kosten für die Wertermittlung sind auch die Kosten für die Beteiligung am gerichtlichen Verfahren sowie für die Erstellung des Teilungsvorschlags nicht umlegbar¹⁰.

b) Die „bei“ der internen Teilung entstehenden Kosten

Die bei der internen Teilung im engeren Sinn entstehenden und damit umlegbaren Kosten sind die mit der Einrichtung des neuen Kontos verbundenen Kosten. In diesem Zusammenhang können insbesondere Mitarbeiterkosten, Kosten für die EDV sowie Versand- und Druckkosten entstehen und den Eheleuten aufgebürdet werden¹¹.

8 § 47 VersAusglG.

9 BT-Drs. 16/10144 vom 20.8.2008, S. 57.

10 Meissner, VW 2009 S. 1191 (1192).

11 Vgl. OLG Stuttgart, Beschluss vom 25.6.2010 – 15 UF 120/10, juris.

c) Teilungsfolgekosten

Ungeachtet des engen Wortlauts der Vorschrift sind aber auch die mit der späteren Verwaltung des neuen, zusätzlichen Kontos verbundenen Kosten umlegbar (sog. Teilungsfolgekosten)¹². Dafür sprechen zwei Argumente:

- Wortlaut der Gesetzesbegründung
Ausweislich der Gesetzesbegründung entstehen den Versorgungsträgern keine zusätzlichen Kosten: Die Teilung könne auf der Finanzierungsseite kostenneutral gestaltet werden, die *durch* die Teilung entstehenden Verwaltungskosten können umgelegt werden¹³. Sowohl der Wortlaut („durch“ die Teilung) als auch der gesetzgeberische Wille zur Kostenneutralität sprechen damit für eine Umlegbarkeit von Teilungsfolgekosten.
- Höhe des pauschalen Kostenabzugs
Nach der Gesetzesbegründung kann es angemessen sein, Teilungskosten zu pauschalieren¹⁴. Verwiesen wird insbesondere auf von der Rechtsprechung¹⁵ bisher im Rahmen der Realteilung gebilligte, pauschale Kostenabzüge von 2% bis 3% des Deckungskapitals¹⁶. Dieser Ansatz verweist sowohl dem Grunde als auch der Höhe nach auf die versicherungstechnische Kalkulation einer Verwaltungskostenrückstellung, wie sie ein Lebensversicherer bzw. die Versorgungsausgleichskasse im Fall einer externen Teilung für die beitragsfreie Zeit des neu begründeten Vertrages bilden müsste¹⁷. Aus dieser Rückstellung sind dann alle zukünftig entstehenden, mit der Verwaltung des neuen Versorgungsrechts zusammenhängenden laufenden Verwaltungskosten, also die Teilungsfolgekosten im eigentlichen Sinne, zu finanzieren. Mit der Einrichtung eines neuen Kontos (Kosten bei der Teilung im engeren Sinne) hat diese Rückstellung dagegen nichts zu tun. Die damit zusammenhängenden Kosten stellen vielmehr Abschlusskosten dar, die in der Tarifikalkulation gesondert zu berücksichtigen sind.

All dies spricht dafür, dass der Gesetzgeber mit der Formulierung „Kosten, die bei der Teilung entstehen“ Teilungsfolgekosten nicht vom Abzug ausschließen wollte, sondern lediglich eine Abgrenzung zu den *vor* der Teilung anfallenden und nicht zum Abzug zugelassenen Kosten, wie der Ermittlung des Ehezeitanteils, schaffen wollte.

Die Kosten, die für die Einrichtung und Verwaltung eines neuen Kontos in der Anwartschafts- und Leistungsphase anfallen, beruhen zum einen auf konkreten Tätigkeiten für dieses neue Konto (tätigkeitsbezogene Kosten), zum anderen werden sie aber auch allein dadurch verursacht, dass ein zusätzliches Konto zu verwalten ist (bestandsbezogene Kosten). Die tätigkeitsbezogenen Kosten lassen sich direkt dem

konkreten Versorgungsausgleichsfall zuordnen. Die bestandsbezogenen Kosten (versicherungsmathematische Gutachten, Lizenzgebühren für die Verwaltungssoftware, Honorare für die Prüfung der Bilanz durch Wirtschaftsprüfer) sind regelmäßig abhängig von der betroffenen Personenanzahl, eine einzelne weitere Person wird diese Kosten in der Regel jedoch nicht beeinflussen. Vielmehr ist das Überschreiten von Schwellengrößen charakteristisch für die bestandsbezogenen Kosten. Für die meisten Versorgungsausgleichsfälle fallen demnach hier keine (oder keine nennenswerten) Zusatzkosten an¹⁸.

Dennoch erscheint es nicht angemessen, die bestandsbezogenen Kosten nur anzusetzen, wenn die Verwaltung eines neuen Anrechts zur Überschreitung einer Schwellengröße führt¹⁹. Vielmehr ist eine Berücksichtigung von anteiligen bestandsbezogenen Kosten sinnvoll, insbesondere hat der Gesetzgeber durch die Möglichkeit, Teilungskosten zu pauschalieren, eine kollektive Betrachtung zum Ansatz von Kosten ausdrücklich vorgesehen. Für die Höhe der anzusetzenden Teilungskosten sind die bestandsbezogenen Kosten allerdings von untergeordneter Bedeutung (siehe III.2.a) dd)).

II. Häufige Verrechnung mit den Anrechten beider Ehegatten

Die durch die interne Teilung entstehenden Kosten²⁰ sind von den Eheleuten jeweils hälftig zu tragen, sofern der Versorgungsträger diese Kosten geltend macht²¹.

1. Geltendmachung der Kosten durch den Versorgungsträger

Es steht dem Versorgungsträger frei, die Kosten insgesamt selbst zu tragen. Es ist auch zulässig, dass der Versorgungsträger nicht alle ihm entstehenden und nach § 13 VersAusglG auf die Eheleute umlegbaren Kosten in voller Höhe in Abzug bringt, sondern nur einen Teil der Kosten auf die Eheleute jeweils hälftig umlegt, da dies eine Regelung zugunsten beider Eheleute darstellt. Fraglich ist jedoch, ob der Versorgungsträger lediglich auf die Umlegung der Kosten verzichten kann, die einen der beiden Eheleute hälftig treffen würde. Denkbar wäre, dass der Versorgungsträger den ausgleichspflichtigen Ehegatten, der bei ihm versorgungsberechtigt ist, aus Kulanzgründen von Kosten freihalten möchte. Eine solche nur teilweise Kostenumlage widerspricht dem klaren Wortlaut des Gesetzes, wonach die entstehenden Kosten jeweils hälftig zu teilen sind. Zudem widerspräche eine solche selektive Kostenumlage zulasten eines Ehegatten dem Grundgedanken der gerechten Teilhabe an dem erworbenen Vorsorgevermögen und der Wahrnehmung gleicher Chancen und Risiken im Versorgungssystem des ausgleichsverpflichteten Ehegatten.

2. Verrechnung der Kosten mit den geteilten Anrechten

Die Umlage der Kosten erfolgt durch die Verrechnung mit den geteilten Anrechten²². Es sind somit folgende Rechenschritte erforderlich:

12 Teilungsfolgekosten bzw. Kosten der laufenden Verwaltung ebenfalls für berücksichtigungsfähig haltend: 18. Deutscher Familiengerichtstag vom 16.-19.9.2009, Arbeitskreis 8, Ziffer 5; Arbeitsgruppe „Versorgungsausgleich“ des DAV-Fachausschusses „Altersversorgung“ Stellungnahme zu aktuariellen Aspekten des VersAusglG im Hinblick auf die betriebliche Altersversorgung, Ziffer 4; Höfer, BetrAVG, Bd. I, 11. Aufl., ART Rz. 1768; differenzierend: Eichenhofer in: Münchner Kommentar zum BGB, Bd. 7/2, § 13 VersAusglG, Rz. 6 (Folgekosten dürfen berücksichtigt werden, allerdings nicht die Generalunkosten wie Personal, Computerprogramme, Kosten aus der Vermehrung von Versichertenkonten aufgrund der internen Teilung). A.A. Götsche in: Kaiser/Schnitzler/Frederici, Nomos-Kommentar BGB, Bd. 4 Familienrecht, 2. Aufl. 2010, § 13 VersAusglG, Rz. 8.

13 BT-Drs. 16/10144 vom 20.8.2008, S. 31.

14 BT-Drs. 16/10144 vom 20.8.2008, S. 57.

15 OLG Celle vom 7.5.1985 – 18 UF 198/83 –, FamRZ 1985 S. 939; OLG Frankfurt/M. vom 21.9.1995 – 3 UF 61/95 –, FamRZ 1998 S. 626 = BetrAV 1998 S. 228.

16 BT-Drs. 16/10144 vom 20.8.2008, S. 57. Der Gesetzgeber spricht vom „Deckungskapital“. Dem Deckungskapital bei versicherungsförmigen Versorgungszusagen entspricht bei Direktzusagen und Unterstützungskassenzusagen der handelsbilanziell angemessene Wertansatz. Bei den im Rahmen des Versorgungsausgleichs zu betrachtenden unverfallbaren Anwartschaften handelt es hierbei i.A. um einen versicherungsmathematischen Barwert.

17 Bezogen auf den Versorgungsausgleich hätte der Gesetzgeber richtigerweise vom „Kapitalwert“ sprechen müssen.

18 Im folgenden Ausnahmefall wären jedoch die kompletten Kosten für ein versicherungsmathematisches Gutachten dem Ausgleichsberechtigten zuzuschreiben: Es sei der ausgleichsverpflichtete Mitarbeiter die einzige in einem Gutachten zu bewertende Person. Wenn die zu bewertende Zusage ein Erlebensfallkapital bei Erreichen des Pensionsalters vorsieht, so fällt – vereinfacht – für jedes Jahr, das die ausgleichsberechtigte Person jünger ist als der Verpflichtete, ein versicherungsmathematisches Gutachten nur an, weil eine weitere Person vom Versorgungsträger zu verwalten ist.

19 A.A. Eichenhofer in: Münchner Kommentar zum BGB, Bd. 7/2, § 13 VersAusglG, Rz. 6 (Generalunkosten wie Personal, Computerprogramme, Kosten aus der Vermehrung von Versichertenkonten aufgrund der internen Teilung dürfen nicht angesetzt werden.).

20 Siehe hierzu oben Ziffer I.

21 BT-Drs. 16/10144 vom 20.8.2008, S. 57.

22 BT-Drs. 16/10144 vom 20.8.2008, S. 44.

	Rechenschritt	Erläuterung
1	Ermittlung des Ehezeitanteils	die in der Ehezeit erworbenen Anteile von Anrechten, § 1 Abs. 1 VersAusglG
2	Ermittlung der umlegbaren Teilungskosten ²³	vom Versorgungsträger zu bestimmender Wert
3	Ermittlung des Ausgleichswertes	Hälfte des Wertes des Ehezeitanteils, § 1 Abs. 2 Satz 2 VersAusglG unter Berücksichtigung der Teilungskosten

III. Angemessenheit der Kosten

Es dürfen nur die Kosten umgelegt werden, die durch die Teilung entstehen und die angemessen sind²⁴. Der Kostenabzug unterliegt der Kontrolle der Familiengerichte. Der Versorgungsträger ist gem. § 220 Abs. 4 FamFG verpflichtet, Auskunft über den beabsichtigten Kostenabzug zu erteilen²⁵. Der Kostenabzug ist nach § 5 Abs. 3 VersAusglG bei dem Vorschlag für die Bestimmung des Ausgleichswertes separat auszuweisen. Für die Ermittlung der Kosten sind grundsätzlich zwei Vorgehensweisen denkbar: Der pauschale Kostenabzug in Abhängigkeit vom Deckungskapital, ggf. unter Beachtung von Unter- und Obergrenzen (siehe Abschnitt III.1.), oder der Abzug der im jeweiligen Scheidungsfall zu erwartenden Kosten (siehe Abschnitt III.2.).

1. Pauschaler Kostenabzug in Abhängigkeit vom Deckungskapital

Nach der Gesetzesbegründung kann es angemessen sein, die Teilungskosten zu pauschalieren²⁶. Verwiesen wird insbesondere auf von der Rechtsprechung bisher im Rahmen der Realteilung gebilligte, pauschale Kostenabzüge von 2% bis 3% des Deckungskapitals.

a) Nachteile der aufwandsunabhängigen Kostenermittlung

Eine pauschale Bemessung des Kostenabzugs in Abhängigkeit vom Deckungskapital bzw. eines versicherungsmathematischen Barwertes führt dazu, dass die abzuziehenden Kosten bei hohen Ehezeitanteilen (z.B. langer Ehezeitdauer oder besser dotierter Zusage) wesentlich höher sind als bei kleineren Ehezeitanteilen. Die beim Versorgungsträger anfallenden Kosten für die Einrichtung und Verwaltung eines neuen Kontos dürften aber in der Regel von der Höhe des Deckungskapitals bzw. des versicherungsmathematischen Barwertes unabhängig sein.

Rechtfertigen lässt sich diese vom tatsächlichen Aufwand unabhängige Ermittlung der Teilungskosten mit der Verwaltungsvereinfachung für den Arbeitgeber, bei dem die Schätzung der tatsächlichen Teilungskosten zu weiterem Aufwand führen würde. Es muss jedoch sichergestellt werden, dass die pauschal angesetzten Teilungskosten die tatsächlich zu erwartenden Teilungskosten nicht wesentlich überschreiten. Das kann insbesondere bei höheren Ehezeitanteilen gegeben sein. In diesen Fällen dürften die pauschal ermittelten Kosten

nicht angemessen im Sinn von § 13 VersAusglG sein²⁷. Dem kann durch die Festlegung von Unter- und Obergrenzen für den Kostenabzug entgegen gewirkt werden²⁸.

b) Festlegung von Unter- und Obergrenzen für den Kostenabzug

Zur angemessenen Festsetzung von Unter- und Obergrenzen enthält das Gesetz bzw. die Gesetzesbegründung keine Hinweise. In der Praxis und in der Rechtsprechung haben sich noch keine einheitlichen Standards herausgebildet.

Nach § 18 Abs. 3 VersAusglG ist ein Anrecht u.a. dann geringfügig, wenn der Kapitalwert des Anrechts 120% der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 Abs. 1 SGB IV unterschreitet. Die monatliche Bezugsgröße beträgt 2.555 € (2011), die Geringfügigkeitsgrenze liegt somit bei 3.066 €. Auch wenn in Einzelfällen Anrechte, welche unterhalb der Geringfügigkeitsgrenze liegen, geteilt werden²⁹, kann angenommen werden, dass der kleinste Kapitalwert, der einem pauschalen Kostenabzug unterliegt, 3.066 € (2011) beträgt. Der pauschale Kostenabzug von 2% bzw. 3% des Kapitalwerts führt damit mindestens zu einem Kostenansatz von 61,32 € bzw. 91,98 € (2011).

Die Rechtsprechung hat, soweit bislang in einem Urteil veröffentlicht, eine Untergrenze von 100 € und eine Obergrenze von 500 € angenommen³⁰. Der 18. Deutsche Familiengerichtstag hält Kosten, die 200 € pro Anrecht überschreiten, nur bei gesonderter Begründung für abzugsfähig³¹.

In der Literatur werden Bandbreiten von 150 € bis 250 €³², 100 € bis 250 €³³ bzw. Mindestbeträge von 100 € bis 250 €³⁴ oder Höchstgrenzen von 200 €³⁵ angenommen.

Eine Begrenzung des Kostenabzugs auf höchstens 500 € oder – wie teilweise in der Literatur gefordert – 200 € würde dazu führen, dass in bestimmten Fällen die zu erwartenden Kosten nicht hinreichend abgedeckt werden können. Bei Ausgleichsberechtigten, die eine Rentenzahlung zu erwarten haben, können die Teilungskosten bereits im Fremdvergleich durchaus bis zu 670 € betragen (siehe Abschnitt III.2.b) cc)); abhängig von der konkreten Kostenstruktur des Versorgungsträgers können auch noch höhere Kostenansätze angemessen sein.

2. Ermittlung der Kosten als Barwert der erwarteten Verwaltungskosten

Eine Alternative zur pauschalen Ermittlung der Teilungskosten bzw. eine Hilfestellung bei der Festlegung der Unter- und Obergrenzen ist die quantifizierende Analyse der tatsächlich zu erwartenden Kosten.

Die Angemessenheit des Kostenabzugs ist dann gegeben, wenn dieser nicht wesentlich von den tatsächlich zu erwartenden Kosten abweicht. Die tatsächlichen Kosten können

27 Auch der Rechtsausschuss ging im Gesetzgebungsverfahren (BT-Drs. 16/11903 vom 11.2.2009, S. 53) davon aus, dass sich die Gerichte nicht in jedem Fall schematisch an einem bestimmten Prozentsatz des auszugleichenden Werts orientieren werden, sondern bei einem hohen Wert keinen Abzug zulassen, der das Anrecht empfindlich schmälern würde und in keinem angemessenen Verhältnis zu dem Aufwand des Versorgungsträgers stünde.

28 So auch Merten/Baumeister, DB 2009 S. 957 (959).

29 Vgl. OLG Dresden, Beschluss vom 14.6.2010 – 23 UF 239/10 –, FamRZ 2010 S. 1804.

30 OLG Stuttgart vom 25.6.2010, a.a.O. (Fn. 11).

31 18. Deutscher Familiengerichtstag vom 16.-19.9.2009, Arbeitskreis 8, Ziffer 5: höhere Kosten jedoch bei entsprechender Begründung abzugsfähig.

32 Götsche, a.a.O. (Fn. 12), § 13 VersAusglG, Rz. 9 m.w.N.; Hauf/Eulering, Versorgungsausgleich und Verfahren in der Praxis, 2009, Rz. 205.

33 Eichenhofer, a.a.O. (Fn. 12), § 13 VersAusglG, Rz. 6 m.w.N.

34 Engbroks/Heubeck, BetrAV 2009 S. 16 (20); Ruland, Versorgungsausgleich, 2. Aufl. 2009, Rz. 503.

35 Breuers in: Juris Praxiskommentar BGB, Bd. 4, 4. Aufl. 2008, § 13 VersAusglG Rz. 10 (Stand 29.7.2010).

23 Siehe hierzu unter Ziffer 3.

24 BT-Drs. 16/10144 vom 20.8.2008, S. 57.

25 BT-Drs. 16/10144 vom 20.8.2008, S. 57.

26 BT-Drs. 16/10144 vom 20.8.2008, S. 57.

nicht im Vorhinein ermittelt werden, es sind Schätzungen erforderlich. Dabei sind die Kosten sowohl von den Gegebenheiten beim Versorgungsträger als auch von der Art und Dauer der Versorgungsleistungen des Ausgleichsberechtigten abhängig. Die umzulegenden Kosten ermitteln sich als Barwert der geschätzten Kosten zum Zeitpunkt der Rechtskraft des Gerichtsbeschlusses. Hierfür ist insbesondere das Alter des Ausgleichsberechtigten zu diesem Stichtag relevant.

Der Zeitpunkt der Rechtskraft des Gerichtsbeschlusses – und nicht des Ehezeitendes – ist deshalb für die Ermittlung der Kosten maßgebend, da gem. § 13 VersAusglG die bei der Teilung entstehenden Kosten, nicht jedoch die davor entstehenden Kosten, z.B. für die Auskunftserteilung, umlegbar sind. Die Teilung des Anrechts erfolgt erst durch Umsetzung eines rechtskräftigen Gerichtsbeschlusses.

a) Anzusetzende Kostenkomponenten

Ausgangsgröße sind die Kosten, welche durch die Verwaltung der neuen Anwartschaft des ausgleichsberechtigten Ehegatten verursacht werden. Diese Kosten werden von Versorgungsträger zu Versorgungsträger verschieden sein. Die konkreten Kosten der internen Verwaltung werden sich des Öfteren nicht ermitteln lassen, zudem kann der Aufwand durch eine unrentable Verwaltung erhöht sein. Eine Ermittlung der Kosten über einen Fremdvergleich umgeht solche Schwierigkeiten. Grundlage der durchgeführten Berechnungen ist daher eine von einem externen, spezialisierten Anbieter entwickelte Kostenstruktur für die Anwärtler- und Rentnerverwaltung von übernommenen Fremdbeständen. Darüber hinaus verbleiben jedoch auch bei einer Auslagerung der Verwaltung Kosten bei dem jeweiligen Versorgungsträger.

Insgesamt lassen sich die entstehenden Kosten in vier Komponenten gliedern, welche den Verlauf des neuen Anrechts auf einem Zeitstrahl widerspiegeln:

- Einrichtungskosten zum Ehezeitende
- Laufende Verwaltungskosten in der Anwartschaftsphase
- Administrationskosten im Leistungsfall
- Laufende Verwaltungskosten während der Leistungsphase

aa) Einrichtungskosten zum Ehezeitende (Komponente I)

Die Einrichtungskosten zum Ehezeitende entsprechen einmaligen Verwaltungskosten, die bei der erstmaligen Erfassung des neuen Versorgungsberechtigten direkt nach Beschluss des Familiengerichts entstehen. Diese Kostenkomponente entspricht dem Aufwand, den der Versorgungsträger (oder der externe Dienstleister) mit dem Anlegen der neuen versorgungsberechtigten Person in seinem EDV-System hat.

Die Kostenkalkulation eines externen Anbieters ist sicherlich von den individuellen, kundenspezifischen Gegebenheiten des jeweiligen Versorgungsträgers abhängig. Zur Umsetzung des Familiengerichtsbeschlusses wird der Dienstleister bei einem gut eingespielten Arbeitsprozess einen Aufwand von ca. 15 bis 20 Minuten haben. Bei einem Stundensatz von 120 € bis 160 € erscheinen **40,- €** als realistischer Ansatz.

Diese Kostenkomponente fließt einmalig als nominaler Festbetrag, ohne Berücksichtigung von Zins, Dynamik und Biometrie, in die Betrachtung der Teilungskosten ein.

bb) Laufende Verwaltungskosten in der Anwartschaftsphase (Komponente II)

Ist die Verwaltung auf einen externen Anbieter ausgelagert worden, so fallen in der Anwartschaftsphase des neuen

Anwartschaftsrechts im Wesentlichen Kosten für die Datenhaltung beim externen Anbieter an. Bei dem Versorgungsträger verbleiben Kosten für die jährliche Bilanzierung der Pensionsverpflichtungen.

Die Kosten der Datenhaltung bzw. Administration sind in der Anwartschaftsphase deutlich geringer als in der Leistungsphase. Der Kostenfaktor, welcher sich aus der jährlichen Bilanzierung ergibt, ist hingegen in der Anwartschafts- und Leistungsphase nahezu gleich. Die Kosten für diese Komponente wurden pauschal mit 10% der Kosten aus der laufenden Verwaltung während der Leistungsphase angesetzt (siehe III.2.a) dd)). Somit ergeben sich 0,30 € pro Monat bzw. **3,60 €** pro Jahr.

Diese Kostenkomponente fließt als Barwert einer Aktivenrente mit jährlich vorschüssiger Zahlung in die Betrachtung der Teilungskosten ein. Sie ist somit abhängig von Zins und Biometrie, insbesondere wird bei einer Einschränkung des Leistungsspektrums für den Ausgleichsberechtigten auf eine reine Altersrente mit dem Bevölkerungsmodell „Gesamtbestand“ gerechnet. Ferner sind die 3,60 € mit einer jährlichen Dynamik zu versehen, welche die durchschnittliche Kostensteigerung des externen Anbieters repräsentiert (siehe III.2.b) aa)).

cc) Administrationskosten im Leistungsfall (Komponente III)

Die dritte Kostenkomponente markiert den Übergang zur Leistungsphase. Der Leistungsfall des Ausgleichsberechtigten ist abhängig von dem Leistungsspektrum der zugrundeliegenden Zusage. Bei einer Beschränkung auf eine reine Altersrente tritt der Leistungsfall erst bei Erreichen der in der Versorgungsordnung vorgesehenen Altersgrenze (also in der Regel im Alter 65) ein.

Der Leistungsfall ist zumeist mit einem Schriftwechsel mit dem Versorgungsberechtigten verbunden. Die Lohnsteuerkarte, Krankenversicherung etc. müssen ausgetauscht und bearbeitet werden. Gegebenenfalls ist auch eine Neuberechnung erforderlich. Ein externer Dienstleister hat auch hier einen geschätzten Aufwand von ca. 15 bis 20 Minuten, um einen Anwärter in einen Leistungsempfänger umzusetzen. Damit ergibt sich analog zur Komponente I ein realistischer Ansatz in Höhe von heute **40,- €**.

Dieser Wert fließt als Barwert einer bei Eintritt des Versorgungsfalls voraussichtlich fälligen Kapitalleistung in die Betrachtung der Teilungskosten ein. Neben Zins und Biometrie ist dabei auch dem Umstand Rechnung zu tragen, dass die Kapitalleistung, die heute mit 40 € anzusetzen wäre, bis zum Eintritt des Leistungsfalles mindestens in Höhe der erwarteten Geldentwertung dynamisiert werden müsste. Je nach zugesagtem Leistungsspektrum für den Ausgleichsberechtigten wären dabei unterschiedliche aktuarielle Ausscheidemodelle zugrunde zu legen: Bei einer Beschränkung auf ein reines Alterskapital liegt die Verwendung von Gesamtsterblichkeiten nahe, während bei einer Kapitalleistung, die bei Alter, Invalidität vor Endalter und Tod als Aktiver gewährt wird, auf Aktiven- und Invalidensterblichkeiten bzw. Invalidisierungswahrscheinlichkeiten abzustellen wäre.

Ist der Ausgleichsberechtigte bereits 65 Jahre oder älter und wird mit Umsetzung des Gerichtsbeschlusses sofort eine Leistung fällig, so fallen die Aufwände aus den Komponenten I und III zusammen. In diesem Fall erscheinen 60 € Pauschal-kostenanteil an den Teilungskosten aufgrund möglicher Synergieeffekte sachgerecht.

dd) Laufende Verwaltungskosten während der Leistungsphase (Komponente IV)

Die Leistungsphase ist geprägt von der Administration der Auszahlung der laufenden Rente (tätigkeitsbezogene Kosten). Durchschnittlich verlangt ein externer Anbieter 2,80 € bis 2,90 € für jeden verwalteten Rentenempfänger pro Monat. Daher kann der Kostensatz als eine (vom Ehezeitende bis zur Inanspruchnahme) aufgeschobene Rente interpretiert werden, deren Barwert den Kern der Teilungskosten darstellt.

Weitere (bestandsbezogene) Kosten entstehen insbesondere durch die jährliche Bilanzierung. Die Honorare für versicherungsmathematische Gutachten sind in der Regel abhängig von der Personenanzahl, sodass eine weitere Person ein höheres Honorar impliziert (wobei – wie bereits unter Abschnitt I.3.c) ausgeführt – meistens die Überschreitung von Schwellengrößen entscheidend ist). Des Weiteren sind Rentenanpassungsprüfungen und -berechnungen für eine zusätzliche Person durchzuführen. Diese bestandsbezogenen Kosten sind schwer zu schätzen und wurden pauschal mit einem Aufschlag von 0,10 bis 0,20 € (durchschnittlich etwa 5%) auf die tätigkeitsbezogenen Kosten dieser Komponente berücksichtigt. Somit ergibt sich bei vorsichtiger Schätzung ein Wert in Höhe von 3 € pro Monat pro verwaltetem Rentenempfänger.

Diese vierte Kostenkomponente ist die wesentliche Komponente und entspricht einem Barwert einer Anwartschaft auf eine lebenslange Rente in Höhe von **36,- €** jährlich. Sie ist ebenso abhängig von Zins und Biometrie wie die Komponenten II und III und wird zudem in der Aufschubphase bis zum Eintritt des Leistungsfalles sowie in der Leistungsphase dynamisiert. Beschränkt sich das zugesagte Leistungsspektrum für den Ausgleichsberechtigten auf eine reine Altersleistung, handelt es sich hierbei um den auf der Grundlage von Gesamtsterblichkeiten ermittelten Barwert einer Anwartschaft auf Altersrente, andernfalls um den auf der Grundlage von Aktiven- und Invalidensterblichkeiten sowie Invalidisierungswahrscheinlichkeiten ermittelten Barwert von Anwartschaften auf Alters-, Invaliden- und Hinterbliebenenrenten.

Mit dieser Komponente hat die zugesagte Leistungsform des zu teilenden Anrechts (Rente oder Kapital) einen gewichtigen Einfluss. Die obigen Ausführungen entsprechen einer Zusage mit der Leistungsform Rente. Bei Kapitalzusagen fallen in dieser Komponente tätigkeitsbezogene Kosten an, wenn das Kapital nicht direkt zum Leistungsfall fällig wird, sondern erst zu einem späteren Zeitpunkt ausgezahlt wird. Sollte es sich bei der Kapitalzusage um einen Ratenzahlungsplan handeln, so erhöhen die wiederkehrenden Auszahlungsanweisungen den dieser Komponente zuzuschreibenden Arbeitsaufwand.

b) Ermittlung des Barwertes der Teilungskosten

Die Ermittlung des Barwertes der Teilungskosten (siehe Abschnitt III.2.b) cc)) beruht auf einer separaten Berechnung der vier beschriebenen Kostenkomponenten. Bei den Berechnungen wurde danach unterschieden, ob die dem Ausgleichsberechtigten zugesagten Leistungen das volle Leistungsspektrum, also Alters-, Invaliditäts- und Todesfallleistungen, abdecken oder auf eine reine Altersleistung beschränkt wurden. Darüber hinaus wurden separate Berechnungen für die unterschiedlichen Leistungsformen Rente und Kapital des zu teilenden Anrechts durchgeführt. Des Weiteren wurden die Berechnungen für alle Alter zwischen 20 und 115 Jahren durchgeführt (und anschließend geeignet zusammengefasst) sowie nach dem Geschlecht der Ausgleichsberechtigten separiert.

aa) Rechnungsgrundlagen und Prämissen

Die Bewertung der Kostenkomponenten erfolgte mit den Richtttafeln 2005 G von Dr. Klaus Heubeck unter Verwendung eines Zinssatzes in Höhe von 5,25%.

Der angesetzte Zinssatz entspricht dem Wert gemäß Rückstellungsabzinsungsverordnung (RückAbzinsV³⁶) für eine Restlaufzeit von 15 Jahren jeweils zum Dezember 2008 bzw. 2009 („BilMoG-Zins“). Derzeit (Oktober 2010) beträgt der veröffentlichte Zinssatz für eine Restlaufzeit von 15 Jahren 5,16%. Eine Anpassung des für die Teilungskosten verwendeten Zinssatzes an diesen aktuellen Wert ist nicht erforderlich, da eine enge Koppelung an den jeweils aktuellen BilMoG-Zins sich bei geringen Zinsschwankungen kaum auf die Höhe der Teilungskosten auswirken würde³⁷. Eine Anpassung des für die Ermittlung der Teilungskosten verwendeten Zinssatzes an den jeweils aktuellen BilMoG-Zinssatz ist u.E. nur dann zu erwägen, wenn der Zins gem. RückAbzinsV über einen längeren Zeitraum so stark von dem bislang verwendeten Wert abweicht, dass die Wahl eines neuen Rechnungszinses sinnvoll erscheint.

Als Anwartschafts- und Rententrend wurden 2,00% p.a. in Ansatz gebracht. Dies entspricht im Wesentlichen dem Langfristrend der Inflation in der Euro-Zone nach Einschätzung der EZB: Die mittelfristigen Inflationserwartungen mit Stand Oktober 2010 (für das Jahr 2015) liegen bei 1,9% und die durchschnittliche langfristige Inflationsprojektion (Euro Zone) beträgt ebenfalls 1,9%. Auch hier ist nur bei einer größeren Schwankung über einen längeren Zeitraum hinweg eine Anpassung erforderlich.

bb) Auswertungen

Die erwarteten Kosten sind in erster Linie davon abhängig, welche Leistungsform zugesagt ist. Bei reinen Kapitalzusagen (Einmal-Kapital) fallen keine Verwaltungskosten für laufende Auszahlungen an. Die Komponente IV (siehe Abschnitt III.2.a) dd)) ist in diesem Fall mit dem gleichen Nominalwert wie die Komponente III (Administrationskosten im Leistungsfall, siehe Abschnitt III.2.a) cc)) anzusetzen, um der Administration der Kapitalzahlung Rechnung zu tragen. Wird das Kapital hingegen in mehreren Raten ausbezahlt, ergeben sich Aufschläge für jede weitere Rate. Diese Aufschläge wurden ermittelt aus der Differenz der Barwerte für die 36 € laufende Verwaltungskosten zu den zusätzlichen 40 € Administrationskosten im Leistungsfall, gewichtet mit der jeweiligen Lebenserwartung. Die Ergebnisse unterscheiden sich zum Teil stark: So können die ermittelten Teilungskosten für die Leistungsform Rente bis zu 5,5-mal so groß sein wie die Teilungskosten für die Leistungsform Kapital.

Das zweite wesentliche Unterscheidungsmerkmal ist das Alter des Ausgleichsberechtigten. Für sehr junge Ausgleichsberechtigte sind bei der Leistungsform Rente die berechneten Teilungskosten aufgrund der Barwertbetrachtung nur etwa halb so groß wie bei Ausgleichsberechtigten nahe dem Pensionierungsalter. Die Unterschiede pro weiterem Lebensjahr des Ausgleichsberechtigten sind jedoch eher gering, sodass in den Standard-Tabellen (siehe Abschnitt III.2.b) cc)) ein Clustering über je fünf Lebensjahre vorgenommen wurde.

36 Rückstellungsabzinsungsverordnung (RückAbzinsV) vom 18.11.2009, BGBl. I 2009 S. 3790.

37 Der Effekt von geringfügigen Zinsschwankungen ist insbesondere unter Berücksichtigung des in den Standard-Tabellen (siehe Abschnitt III.2.b) cc)) vorgenommenen Alters-Clusterings und der Rundung auf volle 5 € vernachlässigbar.

Die Kosten sind des Weiteren abhängig vom Geschlecht des Ausgleichsberechtigten. Die ermittelten Teilungskosten unterscheiden sich für Männer und Frauen um mehr als 10%.

Darüber hinaus ist dem zugesagten Leistungsspektrum durch unterschiedliche Bewertungsgrundlagen (s.o.) Rechnung zu tragen. Die Ergebnisse der Bewertung rechtfertigen die getrennte Betrachtung; insbesondere ändert sich das Verhältnis der Kostensätze für Männer und Frauen je nach zugesagtem Leistungsspektrum. Für die Ermittlung der Teilungskosten ist daher nach einem vollen Leistungsspektrum inkl. Invaliditäts- oder Hinterbliebenenleistungen bzw. nach einer Beschränkung auf eine reine Altersleistung für den Ausgleichsberechtigten zu unterscheiden.

cc) Standard-Tabellen

Die nach den oben genannten Grundsätzen ermittelten Teilungskosten sind für jede Altersgruppe, gerundet auf 5 €, getrennt nach Geschlecht des Ausgleichsberechtigten und nach Unterscheidung des Leistungsspektrums, aufgeführt.

Wird dem Ausgleichsberechtigten eine Versorgungszusage auf Alters-, Invaliditäts- und Hinterbliebenenleistungen in Form von Rentenzahlungen zugesagt (s. Tabelle 1), so erreichen die nach den oben genannten Grundsätzen ermittelten Teilungskosten ihren höchsten Wert bei einem männlichen Ausgleichsberechtigten im Alter von 60 bis 64 Jahren. In diesem Fall betragen die Teilungskosten 670 €. Bei jüngeren oder älteren Ausgleichsberechtigten sind die Teilungskosten niedriger. Im typischen Scheidungsalter von 40 bis 44 Jahren³⁸ liegen die Teilungskosten bei 440 € (weiblicher Ausgleichsberechtigter) bzw. 480 € (männlicher Ausgleichsberechtigter).

³⁸ Bei den im Jahr 2008 registrierten Scheidungen waren die Frauen im Durchschnitt 41,4 Jahre und die Männer durchschnittlich 44,2 Jahre alt, *Krack-Roberg, Ehescheidungen 2008, Wirtschaft und Statistik 2009 S. 1191 (1198)*.

Tabelle 1: Teilungskosten: Rente, Leistungsspektrum inkl. Risikoleistungen, Zins 5,25%, Dynamik 2,00%

Alter des Ausgleichsberechtigten		Geschlecht des Ausgleichsberechtigten	
von	bis	weiblich	männlich
		Teilungskosten in €	
20	24	325	340
25	29	350	370
30	34	380	405
35	39	410	440
40	44	440	480
45	49	480	520
50	54	520	565
55	59	560	615
60	64	615	670
65	69	600	665
70	74	505	575
75	79	405	480
80	84	315	385
85	89	240	295
90	94	185	215
95	99	150	160
> 100		125	125

Die Teilungskosten sind bei gleichem Leistungsspektrum deutlich niedriger, wenn die Leistung in Form eines Einmalkapitals ausgezahlt wird (s. Tabelle 2). Die in diesem Fall mit 145 € höchsten Teilungskosten ergeben sich, wenn ein männlicher Ausgleichsberechtigter zwischen 20 und 29 Jahre

bzw. ein weiblicher Ausgleichsberechtigter zwischen 20 und 34 Jahre alt ist. Die Teilungskosten sind mit 105 € am niedrigsten, wenn der (männliche oder weibliche) Ausgleichsberechtigte 65 Jahre oder älter ist. Zuschläge ergeben sich für jede zusätzliche Ratenzahlung.

Tabelle 2: Teilungskosten: *Kapital*, Leistungsspektrum inkl. Risikoleistungen Zins 5,25%, Dynamik 2,00%

Alter des Ausgleichsberechtigten		Geschlecht des Ausgleichsberechtigten		
von	bis	weiblich	männlich	
		Teilungskosten in €		Aufschlag pro Rate
20	24	145	145	5
25	29	145	145	5
30	34	145	140	5
35	39	140	140	10
40	44	140	135	10
45	49	135	135	10
50	54	130	130	15
55	59	130	125	15
60	64	125	125	20
> 65		105	105	20

Erhält der Ausgleichsberechtigte nur eine reine Altersleistung (hier: Rente, s. Tabelle 3), so können Teilungskosten bis zu

590 € (weiblicher Ausgleichsberechtigter im Alter von 60 bis 64 Jahren) angemessen sein.

Tabelle 3: Teilungskosten: *Rente*, Beschränkung auf reine Altersrente, Zins 5,25%, Dynamik 2,00%

Alter des Ausgleichsberechtigten		Geschlecht des Ausgleichsberechtigten	
von	bis	weiblich	männlich
		Teilungskosten in €	
20	24	295	270
25	29	315	285
30	34	335	305
35	39	365	325
40	44	395	345
45	49	430	375
50	54	475	410
55	59	525	450
60	64	590	505
65	69	580	505
70	74	485	415
75	79	395	340
80	84	305	265
85	89	235	210
90	94	185	165
95	99	150	140
> 100		125	120

Wird das Leistungsspektrum auf eine reine Altersleistung eingeschränkt und dem Ausgleichsberechtigten als Einmalkapital ausgezahlt (s. Tabelle 4), fallen lediglich Teilungskosten zwischen 105 € und 145 € (zzgl. evtl. Aufschläge bei Ratenzahlung) an.

Tabelle 4: Teilungskosten:
Kapital, Beschränkung auf reines Alterskapital,
Zins 5,25 %, Dynamik 2,00 %

Alter des Ausgleichsberechtigten		Geschlecht des Ausgleichsberechtigten		
von	bis	weiblich	männlich	Aufschlag pro Rate
		Teilungskosten in €		
20	24	145	145	5
25	29	145	140	5
30	34	140	140	5
35	39	140	135	10
40	44	135	135	10
45	49	130	130	10
50	54	130	125	15
55	59	125	125	15
60	64	120	120	20
> 65		105	105	20

IV. Zusammenfassung

Nach § 13 VersAusglG kann der Versorgungsträger die bei der internen Teilung entstehenden Kosten jeweils hälftig mit den Anrechten beider Ehegatten verrechnen, soweit sie angemessen sind. Umlegbar sind nicht nur Kosten für die Einrichtung eines neuen Kontos, sondern auch die sog. Teilungsfolgekosten. Die umzulegenden Kosten müssen angemessen sein. Die Ermittlung eines pauschalen Kostenabzugs in Abhängigkeit vom Deckungskapital kann nicht in jedem Fall einen Abzug in angemessener Höhe gewährleisten, auch nicht, wenn dieser Ansatz mit Unter- oder Obergrenzen des Kostenabzugs verknüpft wird.

Realistischer lassen sich die zu erwartenden Kosten schätzen, wenn unter pauschalen Annahmen der Barwert der Kosten in Abhängigkeit vom Geschlecht und Alter des Ausgleichsberechtigten, der Leistungsart sowie der abgedeckten biometrischen Risiken ermittelt wird. Die so ermittelten Teilungskosten liegen dabei zwischen 105 € (Kapitalleistung, Ausgleichsberechtigter im Alter von 65 Jahren oder mehr) und 670 € (Rentenleistung bei vollem Leistungsspektrum, männlicher Ausgleichsberechtigter im Altersbereich von 60-64 Jahre). Die bislang in Rechtsprechung (500 €) und Literatur (200 € bis 250 €) angesetzten Höchstgrenzen decken damit nicht in allen Fällen die mit dem vorgestellten quantifizierenden Verfahren ermittelten Teilungskosten ab.

Jürgen Fodor, Reutlingen /
Alfred-E. Gohdes / Annette Knufmann,
beide Wiesbaden

Rechnungszins und Inflationsrate für betriebliche Vorsorgeleistungen im nationalen und internationalen Jahresabschluss zum 31.12.2010

Ziel dieses Beitrags ist es, den bilanzierenden Unternehmen bei der Rechnungslegung für Leistungen an Arbeitnehmer unterstützende Informationen zur Wahl des maßgeblichen Rechnungszinses und der erwarteten langfristigen Inflationsrate im Euroraum zum Jahresende 2010 zur Verfügung zu stellen. Darüber hinaus geben die Verfasser einen Überblick über die neuesten Entwicklungen beim IASB in diesem Bereich und streifen zu diesem Thema auch relevante Bestimmungen im neuen deutschen Handelsrecht.

I. Einleitung

Die sich in diesem Jahr schnell stabilisierende Konjunktur sowie die kontinuierliche Anhebung der mittelfristigen Wachstumsprognosen haben nicht nur zu einer deutlichen Entspannung auf den Arbeitsmärkten, sondern insbesondere auch auf den Kapitalmärkten geführt. Allerdings reagieren Kapitalanleger immer noch sehr nervös auf unerwartete Ereignisse, sodass die am Markt zu beobachtenden Renditen kurzfristig immer noch teilweise deutlichen Schwankungen unterliegen.

Vermutlich auch wegen der im Rahmen der Konjunkturpakete bereitgestellten Liquidität liegen die Kapitalmarktzinsen aktuell auf niedrigem Niveau. Obwohl in den letzten Wochen Anzeichen für ein steigendes Zinsniveau zu verzeichnen waren, werden Unternehmen, die ihre Vorsorgeleistungen nach internationalen Rechnungslegungsvorschriften bilanzieren, nicht zuletzt wegen der wahrscheinlich zu erwartenden Entwicklung bis zum Ende des Kalenderjahres, wieder vor neue Herausforderungen gestellt¹.

Auch im Jahr 2010 verharrte die Renditedifferenz (der sog. Spread) zwischen Staatsanleihen und AA-Unternehmensanleihen unverändert auf vergleichsweise hohem Niveau, auch wenn der Spread sich volatil verhielt. Hinzu kam, dass die unterschiedlichen Methoden, die die verschiedenen Beobachter zur Bestimmung der „Marktrenditen“ verwenden, zu

¹ Seit 2000 jährlich im BB zu diesem Thema Gohdes/Baach bzw. seit 2009 Gohdes/Knufmann, zuletzt BB 2009 S. 2638 ff. = BetrAV 2010 S. 40; dies., BB 2010 S. 175; vgl. auch Thurnes/Vavra, DB 2008 S. 2719 ff. = BetrAV 2009 S. 8 und Höfer/Früh/Neumeier, DB 2008 S. 2437 ff.; Höfer/Früh/Neumeier, DB 2009 S. 2389 ff.

z.T. stark divergierenden Ergebnissen bei der Abbildung der Marktverhältnisse führten.

Daneben herrschte weltweit Sorge und Unsicherheit über die langfristige Entwicklung der Inflation, obwohl die gemessene Inflation immer noch auf niedrigem Niveau verblieb.

In Deutschland ist nach Meinung der Verfasser eine durchschnittliche Verbraucherpreissteigerung im Jahr 2010 von etwa 1% zu erwarten. Damit ist die nach dem sog. harmonisierten Verbraucherpreisindex (HVPI) gemessene durchschnittliche Inflationssteigerung zwar deutlich höher als die noch im Vorjahr gemessene Inflation in Höhe von 0,2%. Dennoch läge sie damit auf deutlich niedrigerem Niveau als noch im Jahr 2008 (2,8%).

Im April dieses Jahres hat der IASB seinen lange angekündigten Exposure Draft zu IAS 19² vorgelegt. Neben erwarteten Änderungsvorschlägen enthielt dieser auch wieder Neuerungen, die nicht nur in Fachkreisen zu Diskussionen und einer Vielzahl von eingereichten Stellungnahmen geführt haben.

Kurzfristig zu beachten sind die in diesem Jahr vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) veröffentlichten Auslegungsrichtlinien³ zum Bilanzrechtsmodernisierungsgesetz (BilMoG)⁴. Sie erläutern u.a. den Rahmen, in dem Unternehmen zukünftig die Annahmen für die Bewertungen für die deutsche Handelsbilanz setzen können. Da der zu verwendende Rechnungszins monatlich von der Bundesbank fixiert und veröffentlicht wird⁵, sind nur die weiteren Bewertungsparameter nach HGB analog zu den Bestimmungen nach den IFRS und US-GAAP nach dem Prinzip der besten langfristigen Schätzung zu wählen. Die nachstehenden Überlegungen zum Thema langfristige Inflationsrate sind daher auch für den nationalen Jahresabschluss relevant.

II. Entwicklungen beim IASB

1. ED zu IAS 19

Der IASB hat im April 2010 seinen schon im Jahr 2009 erwarteten Exposure Draft (ED) veröffentlicht. Durch die vorgeschlagenen neuen Bestimmungen sollen sowohl die Transparenz der Rechnungslegung verbessert als auch die derzeit noch vielfach bestehenden Wahlmöglichkeiten verringert werden. Es ist zu erwarten, dass der Standard im ersten Halbjahr 2011 verabschiedet und im Jahr 2013 in Kraft treten wird.

Falls der ED wie vorgeschlagen übernommen würde, müssten Arbeitgeber bei der Bilanzierung künftig Folgendes beachten:

- Sämtliche Änderungen der Nettoschuld bzw. des Nettovermögens wären sofort in der Bilanz und in der Eigenkapitalveränderungsrechnung zu erfassen. Hierbei handelt es sich u.a. auch um versicherungsmathematische Gewinne und Verluste aufgrund von Abweichungen zwischen den erwarteten und den tatsächlichen Entwicklungen, Änderungen der Bewertungsannahmen, Gewinne und Verluste aus Planvermögen sowie Auswirkungen von Änderungen der Zusage (Planänderungen).

2 Vgl. dazu z.B. *Mehlinger/Seeger*, BB 2010 S. 1523.

3 Stellungnahme zur Rechnungslegung: Handelsrechtliche Bilanzierung von Versorgungsverpflichtungen (IDW RS HFA 30 vom 9.9.2010, vgl. *BetrAV* 2011 S. 81) und Stellungnahme zum Übergang auf die neuen BilMoG-Regelungen (IDW RS HFA 28 vom 27.11.2009); vgl. dazu auch *Lucius/Veit*, BB 2010 S. 235; *Lucius/Thurnes*, BB 2010 S. 3014.

4 Bilanzrechtsmodernisierungsgesetz (BilMoG) vom 25.5.2009, BGBl. I S. 1102 ff.

5 *Stapf/Elgg*, BB 2009 S. 2134.

- Anstelle des Zinsaufwands und der erwarteten Vermögenserträge wäre der Zinsertrag/-aufwand anzusetzen, der auf die Nettoschuld bzw. das Nettovermögen des Plans in der Bilanz entfällt. Der Ermittlung liegt der maßgebliche Rechnungszins zugrunde.

- Der Altersversorgungsaufwand sowie der Aufwand für alle sonstigen Verpflichtungen wären für die Darstellung in der Eigenkapitalveränderungsrechnung wie folgt aufzuschlüsseln:

- Personalaufwand,
- Finanzaufwand und
- anpassungsbedingter Aufwand.

Letzterer beinhaltet alle versicherungsmathematischen Gewinne und Verluste sowie die Auswirkungen von Planabgeltungen. Der anpassungsbedingte Aufwand ist künftig ausschließlich im erfolgsneutralen Teil der Eigenkapitalveränderungsrechnung zu erfassen. Im Gegensatz dazu gehen der Personal- und der Finanzaufwand in die Gewinn- und Verlustrechnung ein.

- Die zukünftigen Kosten für die Planverwaltung wären beim Dienstzeitaufwand und bei der Defined Benefit Obligation (DBO) zu berücksichtigen. Allerdings besteht unter Beobachtern eine große Unsicherheit, ob der IASB die Auswirkungen dieser Vorgabe vollständig bedacht und gewollt hat.

- Der Umfang der ergänzenden Anhangangaben wäre erheblich zu erweitern, um ein besseres Verständnis für die Ausgestaltung der Pensionspläne und die damit verbundenen Risiken zu ermöglichen. Anzugeben wären dann auch Sensitivitätsanalysen, Informationen zur Entwicklung der biometrischen Annahmen, zur Bestimmung des Zeitwerts des Planvermögens und zu den pensionsplanbezogenen Zahlungsströmen. Die Anhangsanforderung, die DBO auch ohne Gehaltstrend aufzuzeigen, erfordert eine weitere Bewertung der Pensionsverpflichtungen.

Die vorgeschlagenen Änderungen würden Unternehmen – je nach Versorgungszusagen und gegenwärtiger Bilanzpolitik – unterschiedlich stark treffen.

Obwohl die vorgeschlagenen Änderungen im Vergleich zu früheren Überlegungen des IASB (beispielsweise zum Diskussionspapier vom März 2008 sowie zu den in mehreren Boardsitzungen wiederholt getroffenen vorläufigen Entscheidungen) abgeschwächt wurden, werden sie sich teilweise signifikant auf die Bilanzierung und die Offenlegung auswirken.

Bereits im Jahr 2009 begann der Stab des IASB, sich über die geplante „Fundamental Reform“ nach 2011 konkrete Gedanken zu machen. Allerdings wurde die Priorität dieses Projekts im Laufe des Jahres 2010 deutlich verringert, sodass nach h.M. kein grundlegend überarbeiteter Standard IAS 19 vor 2015 zu erwarten ist.

III. Parameter zum anstehenden Bilanzstichtag

Die für die versicherungsmathematische Bewertung maßgeblichen Parameter sind jedes Jahr anhand der am Bilanzstichtag geltenden Marktverhältnisse und Einschätzungen neu festzulegen. Das Annahmenpaket umfasst neben dem Rechnungszins regelmäßig auch den erwarteten langfristigen Vermögensertrag des Planvermögens, die künftige Anpassung laufender Rentenzahlungen, Erhöhungen der Anwartschaften sowie die biometrischen Wahrscheinlichkeiten wie Sterblichkeits- und Fluktuationsraten.

Bekanntlich gilt mit Ausnahme des Rechnungszinsfußes bei der Festlegung des Annahmepaketes das Prinzip der besten langfristigen Schätzung. Auch wenn jeder Parameter dabei separat für sich zu betrachten ist, bestehen naturgemäß Abhängigkeiten unter den verschiedenen Prämissen, die unvoreingenommen gewählt und aufeinander abgestimmt sein müssen⁶. Insbesondere müssen sie die wirtschaftlichen Zusammenhänge zwischen Faktoren wie Inflation, Lohn- und Gehaltssteigerungen, Erträgen aus dem Planvermögen und Abzinsungssätzen widerspiegeln.

Von größter Bedeutung im Hinblick auf die Höhe des Verpflichtungsumfangs sind bekanntlich die Bewertungsannahmen „Rechnungszins“ und „erwartete langfristige Inflation“. Daher stehen diese im Rahmen der Kontrolle durch die Wirtschaftsprüfer auch 2010 vermutlich unverändert stark im Rampenlicht. Aus der Praxis kann berichtet werden, dass vor dem Hintergrund der eingangs erwähnten Unterschiede in der Ableitung der Marktrenditen insbesondere der Bestimmung des Rechnungszinses besondere Aufmerksamkeit gilt.

In Anlehnung an die Artikel aus den Vorjahren soll nur auf die beiden wesentlichen Faktoren Rechnungszins und Inflation nachfolgend näher eingegangen werden.

1. Rechnungszinsbestimmung

Der für die Diskontierung künftiger Zahlungsströme relevante Zinssatz soll sich sowohl nach den US-GAAP als auch nach den IFRS-Regelwerken an der Umlaufrendite von AA-Anleihen orientieren, die die gleiche Laufzeit haben und in gleicher Währung lauten wie die zu bewertenden Versorgungsverpflichtungen. Dabei sind die Verhältnisse am Bilanzstichtag zugrunde zu legen.

Das HGB in der Fassung des BilMoG orientiert sich zwar grundsätzlich auch an den Renditen hochwertiger Unternehmensanleihen, schlägt für die Berechnung dagegen einen anderen Weg ein: Der Rechnungszins bestimmt sich als Durchschnittswert über einen Zeitraum von sieben Jahren und wird von der Bundesbank in einem stark vereinfachten Verfahren festgelegt. Zum Ende des Jahres 2010 wird für eine Restlaufzeit von 15 Jahren (die nach der Vereinfachungsregel des HGB für alle Verpflichtungen unterstellt werden kann) ein Zinssatz von etwa 5,1% erwartet.

a) Überlegungen bei der Auswahl der Datengrundlage

Bei den zu bewertenden Versorgungsverpflichtungen handelt es sich um langfristige Verbindlichkeiten, die meist über einen sehr langen Zeitraum, typischerweise über mehr als 30 Jahre, zu erfüllen sind. AA-Anleihen mit solch langen Laufzeiten sind am Markt eher selten bzw. gar nicht zu erhalten, sodass man für die Ableitung entsprechender AA-Renditen auf Schätzwerte angewiesen ist. Zur Bestimmung der Schätzwerte enthalten die Richtlinien aber keine konkreten Vorgaben.

Im Zuge der Volatilität an den Anleihemärkten und dem damit einhergehenden Vertrauensverlust in die Bonität der Emittenten, insbesondere in die von Finanztiteln, zeigten die Märkte erstmals gegen Ende des Jahres 2007 einen signifikanten Anstieg der Renditeabstände zwischen hochrangigen Unternehmensanleihen einerseits und Staatsanleihen andererseits. Dieser Renditeabstand („Spread“) zwischen AA- und Staatsanleihen hält sich seitdem auf historisch hohem Niveau.

Diese Entwicklung bewegt nach wie vor verschiedene Beobachter, die von unterschiedlichen Anbietern zur Verfügung gestellten Daten der am freien Kapitalmarkt gehandelten Anleihetitel näher zu analysieren. Dabei spielen die Antworten auf folgende Fragen eine wichtige Rolle:

- Ist der gewählte Datenanbieter der Richtige? Zur Verfügung stehen eine ganze Reihe von Gesellschaften, die entsprechende Daten zur Verfügung stellen, darunter Barclays, Bloomberg und Markit⁷.
- Sind die vergebenen Ratingstufen aktuell und richtig? Spätestens seit der Jahreswende 2007/2008 wurde die Frage gestellt, ob den anerkannten Rating-Agenturen nicht die Qualifizierung zur Abgabe von stichtagsgetreuen Bonitätseinstufungen abgesprochen werden sollte.
- Soll man neben AA-Anleihen auch andere Datengesamtheiten einbeziehen?
- Soll man die Daten gruppieren? Manche Beobachter betrachten lediglich die von den Datenanbietern benutzte Zusammenfassung in Laufzeitgruppen, statt die Renditen von einzelnen Titeln zu betrachten, mit der Begründung, dass diese Durchschnittswerte repräsentativer seien.
- Soll man aus der gewählten Datengrundlage bestimmte Anleihen ausschließen?
- Welches mathematische Verfahren soll verwendet werden, um eine Kurve durch die ausgewählte Punkteschar zu ziehen?

Die Verfasser stellen hier ein Verfahren vor, welches zwar auf dem des Vorjahres basiert, aber weiterentwickelt wurde. Dabei wird wie folgt vorgegangen:

b) Auswahl der Datengrundlage

Ausgangsbasis für die Betrachtungen ist die Gesamtheit der von den Ratingagenturen mit AA zertifizierten Unternehmensanleihen. In Abweichung zu den Vorjahren werden die bisher von Markit bezogenen Basisinformationen nunmehr von Bloomberg bezogen. Ein Vergleich der von diesen beiden Anbietern zur Verfügung gestellten Preis- und Renditeinformationen ergab, dass die Abweichungen sich erwartungsgemäß im vernachlässigbaren Bereich, nämlich bei den Renditen um weniger als zwei Basispunkte, bewegten.

Da Bloomberg eine deutlich umfangreichere Datenbasis unterhält, ermöglicht der Wechsel, auch Anleihen mit niedrigeren ausstehenden Nennbeträgen einzubeziehen. So werden nunmehr im Laufzeitbereich von über zehn Jahren auch Anleihen unter der von Markit gesetzten Untergrenze von 500 Mio. Euro einbezogen (diese Grenze wird jetzt bei 50 Mio. Euro gezogen). Damit wird insbesondere die Datengrundlage in dem so wichtigen Bereich der Langläufer erweitert.

Unverändert zum bisherigen Verfahren werden Anleihen mit Sondereigenschaften, wie z.B. die Möglichkeit der vorzeitigen Tilgung durch den Emittenten vor Ende der vorgesehenen Laufzeit, ausgeschlossen. Grund hierfür ist, dass diese Titel nicht die Eigenschaften von normalen festverzinslichen Anleihen aufweisen.

⁶ Vgl. IAS 19.72.

⁷ Markit stellt die iBoxx-Indexreihen zur Verfügung.

c) Herleitung der AA-Zinsstrukturkurve

Neben der Auswahl der Datengrundlage dem Grunde nach werden von unterschiedlichen Beobachtern auch unterschiedliche Methoden zur Ermittlung der Zinsstrukturkurve aus diesen Daten angewandt.

Üblich sind Verfahren, die in einem ersten Schritt für den Bereich bis zu einer bestimmten Laufzeit, im Folgenden als „Laufzeitgrenze“ bezeichnet, auf die Renditen des gewählten Datenanbieters für diesen Laufzeitbereich zurückgreifen. In einem zweiten Schritt wird für Laufzeiten über der gewählten Laufzeitgrenze die Zinsstrukturkurve durch konstante Fortschreibung des an der Laufzeitgrenze festzustellenden Spreads zur Nullkupon-Rendite deutscher Staatsanleihen bestimmt. Wird die Laufzeitgrenze bei unter 22 Jahren angesetzt, beispielsweise schon bei zehn oder elf Jahren, so werden dadurch tatsächlich vorhandene Daten aus der Betrachtung ausgeklammert, was wiederum nach Meinung der Verfasser nicht mit den Standards im Einklang steht.

Die verwendeten Verfahren zur Ermittlung der Zinsstrukturkurve auf Basis der bis zur Laufzeitgrenze vorhandenen Daten reichen von recht einfach gehaltenen Methoden bis zu mathematisch sehr anspruchsvollen Modellen zur Kurvenbestimmung.

Nach dem im Vorjahr vorgestellten Verfahren wurde wie folgt vorgegangen:

In einem ersten Schritt wurden auf der Grundlage der getroffenen Datenauswahl mittels eines nicht-linearen Optimierungsverfahrens aus der vorhandenen Datenmenge die sechs Parameter des sog. *Nelson-Siegel-Svensson*-Verfahrens⁸ bestimmt, mit welchem die Zinsstrukturkurve für AA-Anleihen ermittelt wurde.

Im zweiten Schritt wurde die so ermittelte AA-Zinsstrukturkurve ab einer Laufzeit von 30 Jahren konstant gehalten.

Für das Jahresende 2010 wurde das Verfahren zur Ermittlung der Zinsstrukturkurve weiterentwickelt; seit Ende September dieses Jahres wird folgendes weiterentwickelte Verfahren angewendet:

Im ersten Schritt werden nur solche vom Anbieter bereitgestellten Anleihen einbezogen, für die mindestens die Hälfte der vier Rating Agenturen (Moody's, Standard&Poors, Fitch und Dominion Bond Rating Service) eine mit dem AA-Rating vergleichbare Klassifizierung erteilt haben. Diese werden dann um Anleihen mit Sondereigenschaften sowie um Anleihen mit einem ausstehenden Nennbetrag von unter 250 Mio. Euro (bei Restlaufzeiten bis zehn Jahren) und von unter 50 Mio. Euro (bei Restlaufzeiten über zehn Jahren) bereinigt.

Im zweiten Schritt werden die ausgewählten Anleihen mittels des sog. „Par Bond“-Ansatzes normiert. Dadurch werden Anleihen mit unterschiedlich hohen Kupons – insbesondere Nullkupon- und normale Kuponanleihen – auf eine vergleichbare Basis gestellt. Die Normierung erfolgt dadurch, dass für jede Anleihe zunächst der tatsächliche Kupon mit der am Kapitalmarkt beobachteten Umlaufrendite gleichgesetzt wird und dann die Laufzeit so angepasst wird, bis der Preis dieser angepassten Anleihe bei 100 liegt. Dabei wird die zahlungsgewichtete Laufzeit, die sog. Duration, nicht verändert.

8 Genannt nach *Nelson und Siegel*, die 1987 ein Verfahren vorstellten, das 1995 von *Svensson* weiter verfeinert wurde.

Im dritten Schritt werden die so normierten Anleihen in neun Restlaufzeitgruppen unterteilt. Dabei werden die Restlaufzeiten für die ersten fünf Gruppen fest vorgegeben: Bis zu einem Jahr, von ein bis drei Jahren, von drei bis fünf Jahren, von fünf bis sieben Jahren und von sieben bis zehn Jahren. Für die letzten vier Gruppen werden die Anleihen so gruppiert, dass die Summe der ausstehenden Nennbeträge in jeder Gruppe in etwa gleich hoch ist. Nun werden in jeder Gruppe jeweils 10% der Anleihen herausgefiltert, die die niedrigsten und höchsten Umlaufrenditen aufweisen. Schließlich werden für jede der neun Gruppen die mit dem ausstehenden Nennbetrag gewichteten durchschnittlichen Laufzeiten und Umlaufrenditen ermittelt.

Im vierten Schritt wird mittels eines Cubic-Spline-Verfahrens eine Kurve durch diese neun Punkte gezogen, aus der dann mittels des sog. Bootstrapping-Verfahrens die Zinsstrukturkurve ermittelt wird. Ab einer Laufzeit von 30 Jahren wird die ermittelte Zinsstrukturkurve konstant gehalten.

d) Ermittlung des einheitlichen Rechnungszinses

Der für die Bewertung verwendete einheitliche Rechnungszins ist mittels einer nachvollziehbaren Methodik zu bestimmen.

Ein explizites Verfahren zur Ermittlung des Rechnungszinsfußes wird allerdings von den Standards nicht vorgeschrieben. Der US-amerikanische FASB hat jedoch als Anhaltspunkt⁹ vorgegeben, dass der Rechnungszins dem einheitlichen Zins entsprechen sollte, der zu demselben Barwert führt wie der Marktwert eines Portfolios von hochrangigen Null-Kuponanleihen, das die einzelnen Rentenleistungen zum jeweiligen Fälligkeitstermin zur Auszahlung bringt.

Daher wird immer noch vereinzelt – insbesondere von US-Wirtschaftsprüfern – dieses sog. „theoretisch korrekte“ Verfahren (im Folgenden als „Theoretisches Cashflow-Matching“¹⁰ bezeichnet) als verpflichtend anzuwendendes Verfahren verlangt. Dabei wird übersehen, dass die gegebenen Anhaltspunkte nur den theoretischen Ansatz beschreiben, nicht aber die Methode als zwingend anzuwenden vorsehen. Lässt sich der beschriebene Zins auch mit einfacheren Methoden ermitteln, steht dem seitens der Richtliniengeber ausdrücklich nichts im Wege.

Da das theoretische Cashflow-Matching-Verfahren nicht nur sehr zeit- und kostenaufwendig, sondern auch von den Richtliniengebern nicht verbindlich vorgeschrieben ist, haben sich in der Praxis weniger aufwendige Näherungsverfahren etabliert, die ebenfalls zu sachgerechten Ergebnissen führen. Die ermittelten Rechnungszinsen unterscheiden sich nur unwesentlich von denen des theoretischen Cashflow-Matching.

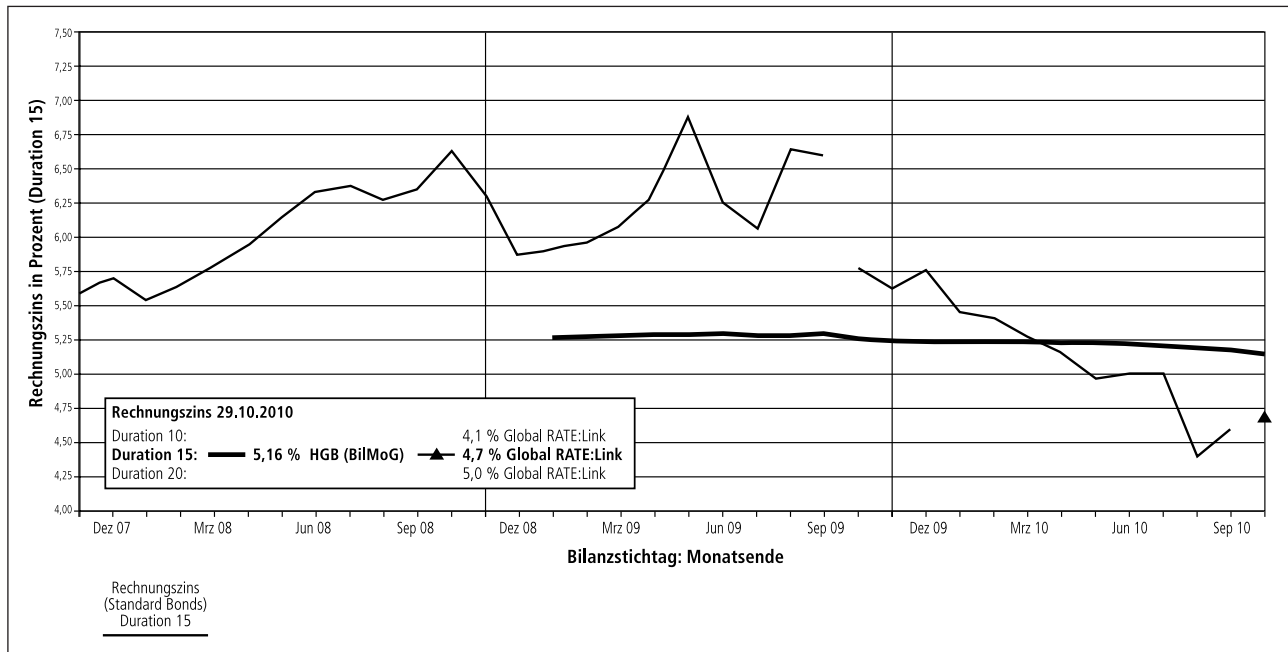
Solche praxisgerechten Verfahren sind als sachgerecht im Sinne der Rechnungszinsfindung zu sehen, wenn sie

- der Bestandsstruktur und der Fristigkeit der Zahlungen adäquat Rechnung tragen,
- die Verhältnisse zum Stichtag angemessen berücksichtigen,
- objektiv und konsistent anwendbar sind,
- praktikabel und für außen stehende Dritte nachvollziehbar sind.

9 Vgl. US-GAAP 715.30.35.44 zur theoretisch gewollten Rechnungszinsbestimmung.

10 Ausführlich zu dieser Thematik *Bauer/Gohdes/Lucius/Rhiel*, Der Aktuar 2007 S. 86 ff.

Abbildung: Bandbreiten für den Rechnungszins für IAS-19- und US-GAAP-Zwecke nach dem modifizierten Durationsverfahren



In der Praxis ist bei der Auswahl des Verfahrens zur Bestimmung des Rechnungszinses somit zu gewährleisten, dass das Verfahren die Fristigkeits- und Verpflichtungsstruktur widerspiegelt und, insbesondere für den Wirtschaftsprüfer, „nachvollziehbar“ ist.

Die Verfasser verwenden – wie in den Vorjahren – für ihre Bewertungen ein sog. modifiziertes Durationsverfahren. Dabei ermitteln sie für von ihnen erzeugte typische Cash-flowverläufe für relevante Durationen den Barwert der Zahlungsströme durch Abzinsung der einzelnen Zahlungen mit dem aus der Zinsstrukturkurve jeweils vorgegebenen Zinssatz und bestimmen anschließend den einheitlichen Rechnungszins, der zum gleichen Barwert führt. Mit diesen Ergebnissen erhalten sie die sog. „einheitliche Rechnungszinskurve“, an der der Ersatzzins anhand der Duration des jeweils zu bewertenden Versorgungswerks direkt abgelesen werden kann.

Diese einheitliche Rechnungszinskurve zum 29.10.2010 bildet die Grundlage für die im oben stehenden Diagramm dargestellten Rechnungszinssätze für „typische“ Durationen.

2. Langfristige Inflationserwartung

Die am Anstieg der an den harmonisierten Verbraucherpreisen gemessene jährliche Teuerungsrate lag in Deutschland im Jahr 2009 bei durchschnittlich 0,2%, die über die Eurozone harmonisierte Verbraucherpreissteigerung bei 0,3%. In diesem Jahr erwarten die Verfasser dagegen sowohl in Deutschland als auch im Euroraum gegenüber der faktischen Preisstabilität des Jahres 2009 einen moderaten Anstieg auf etwa 1,5%.

Die Europäische Zentralbank (EZB) hatte angesichts der im Euroraum herrschenden volkswirtschaftlichen Gesamtlage die Leitzinsen im Siebenmonatszeitraum von Mitte Oktober 2008 bis Mitte Mai 2009 von 4,25% auf den historischen Tiefstand von 1,0% abgesenkt. Seitdem wurde der Leitzins nicht verändert. Dies wurde von der EZB in der Sitzung vom 7.10.2010 erneut bestätigt. Zurzeit schätzt die EZB, dass sich die Wirtschaft im Euro-Währungsgebiet stabilisiert hat und sich wieder in einer moderaten Wachstumsphase befindet. Allerdings sei die Unsicherheit nach der Griechenlandkri-

se hoch. Auch wenn die Bandbreiten für die kurzfristigen Inflationserwartungen im September leicht nach oben korrigiert wurden, so bleiben die mittel- und längerfristigen Erwartungen der EZB jedoch unverändert bei 2% p.a. Die Erwartungen der Finanzmärkte liegen allerdings, wie bereits gegen Ende 2009, leicht über der Zielgröße der EZB: Die Renditedifferenz zwischen nominalen und inflationsindexierten europäischen Staatsanleihen, ein Indikator der langfristigen Inflationserwartungen der Marktteilnehmer, betrug am 29.10.2010 ca. 1,7% bis 2,4%¹¹. Auch unter Hinzuziehung anderer Vergleichsgrößen erwarten die Verfasser europaweit eine langfristige Inflation zwischen 1,5% und 2,5% p.a., es sind aber regionale Unterschiede festzustellen. Für Deutschland liegt die erwartete langfristige Inflationsrate erfahrungsgemäß etwas unter dem europäischen Durchschnitt.

IV. Zusammenfassung

1. In Abhängigkeit vom zugrunde gelegten Referenzindex, von der ausgewählten Datenmenge und der gewählten Ableitungsmethode können sich, gerade bei den derzeitigen Marktverhältnissen, große Unterschiede im maßgeblichen Rechnungszins für IFRS bzw. US-GAAP Zwecke ergeben.
2. Die Verfasser erwarten daher, dass wie im Vorjahr eine relativ große Bandbreite für den Rechnungszins als akzeptabel anzusehen ist, sofern die zugrunde liegende Methode richtlinienkonform, objektiv, nachvollziehbar und konsistent anwendbar ist: Dazu werden auch erhöhte Anforderungen an die Dokumentation des gewählten Vorgehens gestellt werden.
3. Nach dem hier vorgestellten Verfahren wird die sich zum 31.12.2010 ergebende Spanne für den Rechnungszins – bei unveränderter Fortschreibung der Verhältnisse vom 29.10.2010 (Grenzen jeweils für Rentner- und Aktienbestände, Mischbestände innerhalb der Bandbreite) – zwischen 4,1 und 5,0% und damit deutlich unter dem Vorjahreswert liegen.

¹¹ Eigene Berechnungen unter Verwendung von www.barcapint.com.

4. Diese Ergebnisse geben die zum Stand 29.10.2010 feststellbaren Marktverhältnisse für den zum Bilanzstichtag 31.12.2010 aufzustellenden Jahresabschluss wieder. In diesem Jahr ist jedoch erneut zu erwarten, dass die am letzten Handelstag vor dem Jahresende zu beobachtenden Kapitalmarktdaten von den Verhältnissen Ende Oktober abweichen werden¹².
5. Da für deutsche Versorgungsverpflichtungen zum einen die Rentenanpassungen i.d.R. nur im Dreijahresrhythmus erfolgen, zum anderen die nettolohnbezogene Obergrenze zu berücksichtigen ist und Deutschland regelmäßig eine niedrigere Inflationsrate als der gesamte Euroraum aufweist, sollte der zugrunde zu legende jährliche Rententrend langfristig geringer ausfallen als die erwartete EU-Inflationsrate von 1,5% bis 2,5%. Nach Meinung der Verfasser dürfte daher die Langfristannahme für die jährliche Rentenanpassung in Deutschland im Bereich von 1,25% bis 2,25% p.a. liegen (sofern nicht eine jährliche feste 1%ige Anpassung garantiert wurde).

¹² Der Betriebs-Berater hat im Januar 2011 die am letzten Handelstag des Kalenderjahrs 2010 maßgeblichen Werte veröffentlicht. Diese Werte sind unter www.betriebs-berater.de durch Eingabe des Begriffs „BB2010Rechnungszins“ in die Suchmaske abrufbar. Dort wird dann bis Dezember 2011 monatlich eine aktualisierte Abbildung eingestellt werden.

(Dieser Beitrag ist zuerst in der Zeitschrift „Betriebs-Berater“ (BB) 2010 S. 3010–3014 erschienen. Der Abdruck erfolgt mit freundlicher Genehmigung des Verlags Recht und Wirtschaft GmbH.)

*Csaba Burger / Gordon L. Clark /
Dorothee Franzen, alle Oxford
Jörg Heldmann / Heribert Karch,
beide Berlin*

Betriebliche Altersvorsorge in Deutschland – Ergebnisse einer Expertenumfrage

I. Einleitung: Die Notwendigkeit, Expertenmeinungen auszuwerten

Eine wesentliche Folge der steigenden Lebenserwartung und der sinkenden Geburtenrate in westlichen Industrieländern ist der Rückgang der Erwerbstätigenzahlen im Vergleich zu den Rentnern. Diese rasante Entwicklung hat dazu geführt, dass die Nachhaltigkeit der Sozialsysteme in verschiedenen kontinentaleuropäischen Ländern infrage gestellt wurde¹. Die Systeme wurden verändert und reformiert, was in vielen Fällen für kommende Rentnergenerationen Kürzungen der staatlichen, umlagefinanzierten Rente bedeutet². Angesichts geringerer zu erwartender Renten wurden, insbesondere für zukünftige Generationen, andere Quellen für zusätzliche Alterseinkommen gesucht.

Verschiedene Länder haben ihre kapitalgedeckten, betrieblichen Altersvorsorgesysteme als eine Möglichkeit der zusätzlichen Altersvorsorge neben dem staatlichen System gefördert. Obwohl auf dem europäischen Kontinent Betriebsrenten typischerweise als reelle Option betrachtet werden, ist man sich gleichzeitig der Defizite sehr wohl bewusst, mit denen die angloamerikanischen Länder Erfahrungen gemacht haben. Konventionelle, leistungsorientierte betriebliche Rentenzusagen werden nun als ernste Gefahr für die finanzielle Überlebensfähigkeit der großen britischen und US-amerikanischen Unternehmen gesehen³. Auch beitragsorientierte betriebliche Vorsorgesysteme, die das finanzielle Risiko auf den Einzelnen übertragen, wurden wegen geringer Teilnahmekquoten und allgemeinen Standardlösungen kritisiert⁴.

Die Kürzungen der öffentlichen Renten betreffen einen weiteren Aspekt der bAV, der sowohl im leistungsorientierten als auch im beitragsorientierten System ersichtlich ist. Einerseits wurden Art und Höhe der bAV bislang vom Arbeitgeber festgelegt, da er Rentenzusagen als Instrument der Personalpolitik einsetzte. Betriebliche Vorsorgezusagen und Rentenzahlungen wurden in der Vergangenheit dazu genutzt, um den Arbeitgeber auf dem Arbeitsmarkt hervorzuheben und ausgewählte Arbeitnehmer zu belohnen.

¹ Siehe *De Deken/Ponds/van Riel*, Social Solidarity in: Clark/Munnell/Orszag (Hrsg.), *The Oxford Handbook of Pensions and Retirement Income*, 2006.
² *Clark*, Pension security in the global economy: markets and national institutions in the 21st century, *Environment and Planning A*, 2003, Vol. 35, S. 1339–1356.
³ *Clark/Monk*, The ‘crisis’ in defined benefit corporate pension liabilities. Part I: scope of the problem, *Pensions: An International Journal*, 2007, Vol. 12, 1, S.43–54.
⁴ *Clark/Urwin*, DC Best-Practice Pension Fund Design and Governance, 2010, Download unter www.ssrn.com.

Andererseits füllen die betrieblichen Vorsorgesysteme inzwischen eine Rentenlücke, was in einigen Ländern als ‚soziale Verpflichtung‘ wahrgenommen wird (wie in Deutschland⁵). Es wird sich zeigen, ob die jüngsten Kürzungen des gesetzlichen Rentenniveaus und der Rückzug des Staates aus der Altersvorsorge das Gleichgewicht zwischen Ermessensfreiheit und Pflicht des Arbeitgebers verändert. Die meisten Sozialreformen haben die Arbeitgeber dazu ermutigt, als Ergänzung zur gesetzlichen Rente bAV anzubieten. Die entsprechenden gesetzlichen Regelungen sind in ganz Europa verschieden: etwa die Einführung einer obligatorischen Teilnahme an bAV wie in Schweden oder der Rechtsanspruch auf Entgeltumwandlung wie in Deutschland.

Die Sichtweisen von Akteuren der Praxis als Experten der betrieblichen Altersversorgung haben eine große Bedeutung für die notwendigen Kenntnisse über die Prozesse, die in der Praxis tatsächlich stattfinden, um auf Entwicklungen und insbesondere Hürden für die betriebliche Altersversorgung adäquate Antworten zu finden. Angesichts der Komplexität betrieblicher Versorgungskonzepte und der bAV insgesamt können strategische Implikationen in den Unternehmen, deren Umsetzung und deren etwaige häufig der Kompliziertheit der Materie selbst geschuldeten Hindernisse besser beurteilt und im Ergebnis unterstützt werden. Naturgemäß ist die Erhebung von Expertenmeinungen davon geprägt, dass die Befragten grundsätzlich eher positiv zum Gegenstand der Untersuchung stehen. Die Jahrestagung und Mitgliederversammlung der aba repräsentiert insofern natürlich die engagierten Akteure ungleich stärker als etwaige Skeptiker der betrieblichen Altersversorgung.

Der vorliegende Beitrag untersucht Expertenmeinungen zur Rolle und Bedeutung der betrieblichen Altersvorsorge in Deutschland. Es soll damit nicht zuletzt ein Beitrag zur Debatte über die betriebliche Altersversorgung als Rechtsanspruch des Arbeitnehmers einerseits und Instrument der Personalpolitik andererseits geleistet werden. Die Umfrage zielte darauf ab, das Verhältnis zwischen Vergütungs- und Betriebsrentenpolitik besser zu erfassen und die Hindernisse aufzuzeigen, vor denen die Akteure bei der Umsetzung dieser Politik in den Betrieben stehen. Die Ergebnisse werden vor dem Hintergrund der Erfahrungen in anderen Ländern und der jüngsten Entwicklungen in Deutschland interpretiert. Es handelt sich dabei um eine vorläufige Bewertung, die als Grundlage eines größeren Forschungsprojektes dient, das bei deutschen Arbeitgebern und Arbeitnehmern durchgeführt wird. Der vorliegende Bericht basiert auf den Antworten der befragten Experten über den Stand und die Umsetzung der betrieblichen Altersvorsorge. Die Studie ist das Ergebnis einer Kooperation zwischen MetallRente, dem Versorgungswerk in der deutschen Metall- und Elektroindustrie, und der Universität Oxford. Sie wurde in Zusammenarbeit mit der *Arbeitsgemeinschaft für betriebliche Altersversorgung* (aba) ermöglicht, die uns freundlicherweise erlaubte, die Befragung auf ihrer Jahrestagung im Mai 2010 in Bonn durchzuführen.

II. Gestaltung der Umfrage

Die Durchführung einer Expertenbefragung hat mehrere Vorteile. Experten auf der aba-Konferenz verfügen über detailliertes Wissen und überblicken die Landschaft der deutschen bAV. Durch die Ermittlung ihrer Meinungen können wir feststellen, wo Einigkeit besteht und wo es starke Meinungsverschiedenheiten gibt.

5 Wiedemann, Die arbeitsrechtliche Entwicklung der betrieblichen Altersversorgung in Deutschland 1920-1974, Archiv für Sozialgeschichte 1991/31, S. 157-178.

Solche Umfragen haben sich schon bei früheren Studien in den USA⁶ und in Japan⁷ bewährt. Im Rahmen der aba-Tagung wurden insgesamt 122 Fragebögen eingesammelt. Da die Zahl der befragten Personen begrenzt ist, versucht unsere Analyse nicht, ein vollständig repräsentatives Bild der Meinungen der Akteure zur bAV zu geben. Die Ergebnisse deuten eher auf bestimmte Überzeugungen und zukünftige Forschungsfelder hin. Dennoch kann es unterschiedliche Meinungen, Überzeugungen und Handlungsweisen geben. In dieser Untersuchung konnten wir keinen expliziten Zusammenhang zwischen Überzeugungen und Handlungen herstellen. Dies würde ein größeres Forschungsprojekt erfordern.

Bei der Umfrage konnten wir die Befragten nach ihrer Tätigkeit unterscheiden. Es wurden vier Gruppen gebildet: 47 Berater (39 Prozent), 33 Arbeitgebervertreter (27 Prozent), 20 Versicherungsexperten (16 Prozent) und 22 Personen aus keiner der genannten Kategorien (18 Prozent). Diese letzte Gruppe umfasste folgende Personen: Fünf Aktuar ohne weitere Angaben, fünf Vertreter der Investmentbranche, zwei Vertreter von Pensionskassen, fünf Personen ohne weitere Angaben und je eine Person aus den folgenden Bereichen: Gewerkschaft, Arbeitgeberverband, Pensionsfonds, Akademiker und IT-Experte.

Insgesamt wurden 43 Fragen über die individuellen Einstellungen und Meinungen zu bestimmten Aussagen über die bAV gestellt (siehe Anhang S. 71 f.). Die Befragten sollten auf einer fünfstufigen Skala den Grad ihrer Zustimmung oder Ablehnung angeben und konnten dabei zwischen ‚stimme gar nicht zu‘ bis hin zu ‚stimme voll und ganz zu‘ auswählen⁸.

Der vorliegende Aufsatz wurde anhand der Struktur der Befragung, früheren Untersuchungen und unserer statistischen Analyse konzipiert.

Es folgen zwei Hauptabschnitte. Der erste verdeutlicht die erwarteten Rollen und Verantwortlichkeiten der Unternehmen bei der bAV. In diesem Abschnitt wird angesichts der Bedeutung dieses Themas in Deutschland⁹ und anderen Ländern¹⁰ auf die Frage der Teilnahmemechanismen eingegangen. Der zweite Abschnitt betrachtet die Umsetzung der Politik der betrieblichen Altersversorgung im Kontext des wirtschaftlichen, rechtlichen und regulatorischen Umfelds in Deutschland.

III. Die Befunde im Einzelnen

1. Rentenpolitik der Arbeitgeber

Das deutsche Unternehmen wurde schon immer als ein sowohl dem Interesse des Kapitals als auch den Arbeitnehmern dienendes Gebilde gesehen, das über die von Ippolito¹¹ beschriebene, auf dem Geldfluss beruhende Arbeitgeber-Arbeitnehmer-Beziehung Großbritanniens oder der USA

6 Clark/Monk, Conceptualizing the Defined Benefit Pension Promise Implications From a Survey of Expert Opinion, Benefits Quarterly, First Quarter 2008.

7 Monk, The Financial Thesis: Reconceptualizing Globalisation's Effect on Firms and Institutions, Competition and Change, Vol. 13, Nr. 1, März 2009, S. 51-74(24).

8 Likert, A Technique for the Measurement of Attitudes, Archives of Psychology, 1932, 140, S. 1-55.

9 Leinert, Automatische Entgeltumwandlung: Hohe Teilnahmequoten ohne Zwang, Wirtschaftsdienst. 84. Jg., 2004, S. 98-104; Ruprecht, Automatische Entgeltumwandlung in der betrieblichen Altersvorsorge – eine Replik, Wirtschaftsdienst, 2004, Vol. 10, S. 651-656; Berner, Die Vermarktlichung und Individualisierung der bAV, Zeitschrift für Sozialreform, 2008, 4, S. 391-417.

10 AGI, Defining the Direction of Defined Contribution in Europe: Results of an Expert Survey, Allianz Global Investors International Pensions Papers, 4/2009; AARP, Employer Views on Enrolling New and Existing Employees, AARP Research and Strategic Analysis, 2010.

11 Ippolito, The Labor Contract and True Economic Pension Liabilities, American Economic Review, 1985, 75, S. 1031-43.

hinausgeht. Diese doppelte Aufgabe der Unternehmen mündete in den vergangenen hundert Jahren in die Politik der betrieblichen Altersvorsorge.

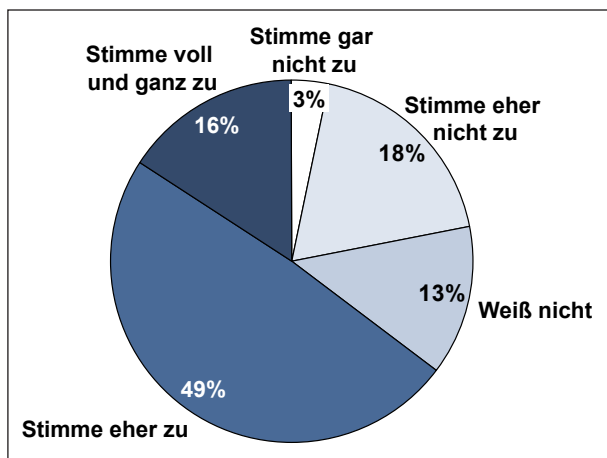
Der Fürsorgegedanke und die erarbeitete aber aufgeschobene Vergütung waren in den letzten hundert Jahren bei Gerichtsurteilen über arbeitgeberfinanzierte Betriebsrenten allgegenwärtig¹². Gleichzeitig ist die Rentenreform von 2001 als Rückzug des Staates aus der Altersvorsorge und als Individualisierung des Alterseinkommens bezeichnet worden¹³. Arbeitgeber sind gesetzlich dazu verpflichtet, auf Verlangen des Arbeitnehmers Entgeltumwandlung für die Altersvorsorge anzubieten¹⁴. Auch wenn die Arbeitgeber bAV als Teil ihrer Personalmanagementstrategie angeboten haben mögen, wurden sie in einigen Fällen dazu *verpflichtet*, durch das Angebot der Entgeltumwandlung eine soziale Aufgabe zu erfüllen. Dieser Wandel hat nicht nur die Autonomie der Arbeitgeber eingeschränkt, sondern eine zusätzliche Risikobelastung geschaffen¹⁵.

a) Betriebliche Altersvorsorge als Element der Vergütungspolitik der Unternehmen

Bevor wir von den Teilnehmern wissen wollten, ob bAV ein Instrument der Personalpolitik ist, stellten wir zunächst Fragen über die Rolle der Vergütungspolitik. 65 Prozent der Befragten stimmten der Aussage eher oder voll und ganz zu, dass die Vergütungspolitik der Unterstützung der generellen Unternehmensstrategie dient. 22 Prozent stimmten dieser Aussage eher nicht oder gar nicht zu, während 13 Prozent keine Meinung hatten (Abb. 1).

Die Aussage, dass das strategische Ziel der Vergütungspolitik die Stärkung der Attraktivität auf dem Arbeitsmarkt ist, wurde ähnlich gesehen (68 Prozent stimmten eher oder voll und ganz zu). Noch eindeutiger zeigte sich, dass die Vergütungspolitik der Unternehmen zur Erfüllung der Tarifverträge (86 Prozent stimmten eher oder voll und ganz zu) und zur Bindung qualifizierter Mitarbeiter dient (77 Prozent stimmten eher oder voll und ganz zu). Wir interpretieren die Ergebnisse dahingehend, dass die meisten Arbeitgeber die „klassische“ Auffassung über Betriebsrenten als Methode zur Stärkung der Attraktivität auf dem Arbeitsmarkt teilen.

Abbildung 1: Antworten auf die Aussage ‚Die Rolle der Vergütungspolitik ist die Unterstützung der Unternehmensstrategie‘



12 Wiedemann, a.a.O. (Fn. 5).
 13 Schmähl, Private Pensions as Partial Substitute for Public Pensions in Germany in: Clark/Whiteside (Hrsg.), Pension Security in the 21st Century, 2003.
 14 Börsch-Supan/Wilke, Reforming the German Public Pension System, Paper Prepared for the AEA Meetings, 6. Januar 2006.
 15 Burger/Clark, Underwriting the value of Riester-Rente: the German model of risk distribution in supplementary occupational pensions, 2010, Download unter: <http://xfi.exeter.ac.uk/conferences/pensions/index.php>.

Unsere Befragten gaben an, dass betriebliche Altersvorsorge ein sehr wichtiges Instrument der Vergütungspolitik ist (88 Prozent stimmten eher oder voll und ganz zu). Demgemäß waren auch die Meinungen über die allgemeine Vergütungspolitik sehr ähnlich: Die Befragten gaben an, dass bAV der Stärkung der Attraktivität auf dem Arbeitsmarkt (77 Prozent) und der Bindung qualifizierter Mitarbeiter dient (80 Prozent stimmten eher oder voll und ganz zu).

b) Die alternde Gesellschaft und betriebliche Altersvorsorge

Darüber hinaus gab es fast vollkommene Übereinstimmung über die Bedeutung einer guten bAV im Zeitalter der alternden Gesellschaft – 98 Prozent der Befragten waren der Meinung, dass die gesetzliche und die betriebliche Rente zusammen ein ausreichendes Einkommen im Alter gewährleisten. Dementsprechend stimmten auch 95 Prozent der Aussage ‚Es ist wichtig, dass mehr Arbeitnehmer an den bAV-Angeboten teilnehmen‘ eher oder voll und ganz zu.

c) Haltungen zur Verantwortung der Arbeitgeber für die Altersversorgung der Arbeitnehmer

Angesichts der Bedeutung der bAV vertreten 77 Prozent aller Befragten und 81 Prozent der Arbeitgeber die Auffassung, es sei Ausdruck der sozialen Verpflichtung der Unternehmen, den Arbeitnehmern bAV anzubieten. Die meisten Befragten waren jedoch davon überzeugt, dass Entgeltumwandlung im Gegensatz zu arbeitgeberfinanzierter bAV nur deswegen angeboten werde, weil die Arbeitgeber rechtlich hierzu verpflichtet sind (69 Prozent), ungeachtet der Tatsache, dass es eine Reihe von Gründen geben kann, warum Entgeltumwandlungszusagen gemacht werden. Wir schließen daraus, dass die Unternehmen von vielen Befragten als teilweiser Ersatz der öffentlichen Rentenpolitik wahrgenommen werden. Zudem wird aber davon ausgegangen, dass die Unternehmen loyale, fleißige Mitarbeiter gemäß ihrer Personalpolitik mit Betriebsrenten belohnen. Es gibt allerdings Meinungsverschiedenheiten über das Ausmaß der Verantwortung der Arbeitgeber im Vergleich zu den Arbeitnehmern.

In unserer Studie identifizierten wir drei Typen der Verantwortungsverteilung, indem wir das Verhältnis zwischen der Verantwortung des Einzelnen für seine Altersversorgung und der sozialen Verpflichtung der Unternehmen betrachteten (Tabelle 1): (1) Altersvorsorge ist ausschließlich die Aufgabe des Einzelnen; (2) Arbeitnehmer und Arbeitgeber teilen sich die Verantwortung; und (3) die Arbeitgeber (und möglicherweise andere Institutionen) befreien den Einzelnen von seiner Verantwortung.

Eine Minderheit – 13 Prozent – gehört zur ersten Gruppe. Diese Personen glauben nicht, dass es die soziale Verpflichtung der Unternehmen ist, Altersvorsorge anzubieten und sind der Meinung, dass der Einzelne selbst für sein Einkommen im Alter sorgen muss.

Zur zweiten Gruppe gehört dagegen die Mehrheit der Befragten – 58 Prozent. Sie glauben, dass es zwar die Aufgabe des Einzelnen ist, für sein Alter selbst vorzusorgen, der Arbeitgeber aber aufgrund seiner sozialen Verpflichtung bAV anbieten sollte.

Etwa 18 Prozent gehören zur dritten Gruppe: Ihrer Meinung nach haben die Unternehmen die soziale Verpflichtung, Altersvorsorge anzubieten. Der Einzelne dagegen hat keine eigene Verantwortung. Die zu dieser Gruppe gehörenden Personen sehen Altersvorsorge also nicht als Aufgabe des Einzelnen, sondern der Unternehmen. Sie haben, zusammen mit anderen Institutionen, die soziale Verpflichtung, sich dieser

Frage anzunehmen. Weitere 9 Prozent sind unentschieden über eine bzw. beide Aussagen und 2 Prozent glauben, dass es weder die Aufgabe der Arbeitgeber noch die der Arbeitnehmer ist, Altersvorsorge zu betreiben (s. Tabelle 1).

d) Teilnahme an bAV

Im Gegensatz zur fast einhelligen Zustimmung zur Aussage ‚Es ist wichtig, dass mehr Mitarbeiter an den bAV-Angeboten teilnehmen‘ (95 Prozent stimmten eher oder voll und ganz zu), gab es klare Meinungsverschiedenheiten darüber, ob es das strategische Ziel der deutschen Arbeitgeber sein sollte, die Teilnahme aller Arbeitnehmer an bAV zu fördern. Während 44 Prozent der Befragten dieser Aussage eher oder voll und ganz zustimmten, stimmten 40 Prozent eher nicht oder gar nicht zu.

Weiterhin wurden die Experten über ihre Meinung zu folgender Aussage befragt: ‚Unternehmen würden in stärkerem Ausmaß bAV anbieten, wenn automatisch alle Mitarbeiter teilnähmen‘. Hier konnten wir zwei Gruppen identifizieren.

Zur ersten Gruppe gehören die Befragten, die der Aussage zustimmten, dass sich die Vergütungspolitik auf die ‚Stärkung der Attraktivität auf dem Arbeitsmarkt‘ konzentrieren sollte und ‚die Vergütungspolitik das strategische Ziel verfolgt, die Unternehmensstrategie zu unterstützen‘: Diese Befragten lehnten eine automatische Teilnahme eher ab. Die Autoren beschreiben diese Gruppe als ‚marktorientiert‘.

Die zweite Gruppe hingegen stimmte einer automatischen Teilnahme eher zu und lehnte zudem die oben genannten Aussagen (Unternehmensattraktivität auf dem Arbeitsmarkt und strategische Ziele der Vergütungspolitik) eher ab. Diese Beziehung wurde mittels einer multinomialen Regressionsanalyse getestet, bei der die Antwort auf die Aussage zur automatischen Teilnahme die abhängige Variable ist und die Aussagen über die Attraktivität auf dem Arbeitsmarkt und die strategischen Ziele der Vergütungspolitik als erklärende Variablen dienen. Obwohl die Regression auf dem 99%-Niveau signifikant ist, ist die Anpassungsgüte relativ gering (McFadden-Pseudo-R-Quadrat von 10 Prozent).

Aufgrund der relativ wenig überzeugenden Aussagekraft der oben beschriebenen Regression sollte die Frage der automatischen Teilnahme genauer untersucht werden. Die Aussage ‚Die Vergütungspolitik konzentriert sich auf die Stärkung der Attraktivität auf dem Arbeitsmarkt‘ (Aussage A in Abb. 2) illustriert die Stärke der Relation. Insgesamt gaben 100 Befragte Antworten auf Aussage A. 66 Prozent stimmten ihr eher oder voll und ganz zu. Von diesen 66 Prozent stimmten 50 Prozent der Aussage eher oder voll und ganz zu, dass Unternehmen bAV in stärkerem Ausmaß anbieten würden, wenn automatisch alle Mitarbeiter teilnähmen‘ (Aussage B).

27 Prozent der Befragten hingegen stimmten der Aussage A eher nicht oder gar nicht zu. Davon stimmten 70 Prozent der Aussage B über die automatische Teilnahme eher oder voll und ganz zu. Obwohl der Unterschied zwischen 70 und 50 Prozent bedeutsam ist, ist er wohl kaum entscheidend (s. Abb. 2)

Tabelle 1: Antworten auf zwei ausgewählte Fragen

		Jede/r ist individuell verantwortlich für ihre/seine Altersversorgung.		
		Stimme nicht zu	k.A.	Stimme zu
bAV ist die soziale Verpflichtung des Unternehmens	Stimme nicht zu	2%	3%	13%
	k.A.	0%	0%	5%
	Stimme zu	18%	1%	58%

Abbildung 2: Je nach Antwort auf Aussage A (Rolle der Vergütungspolitik) ist die Antwort auf Aussage B (über automatische Teilnahme) zu einem gewissen Grad vorhersagbar

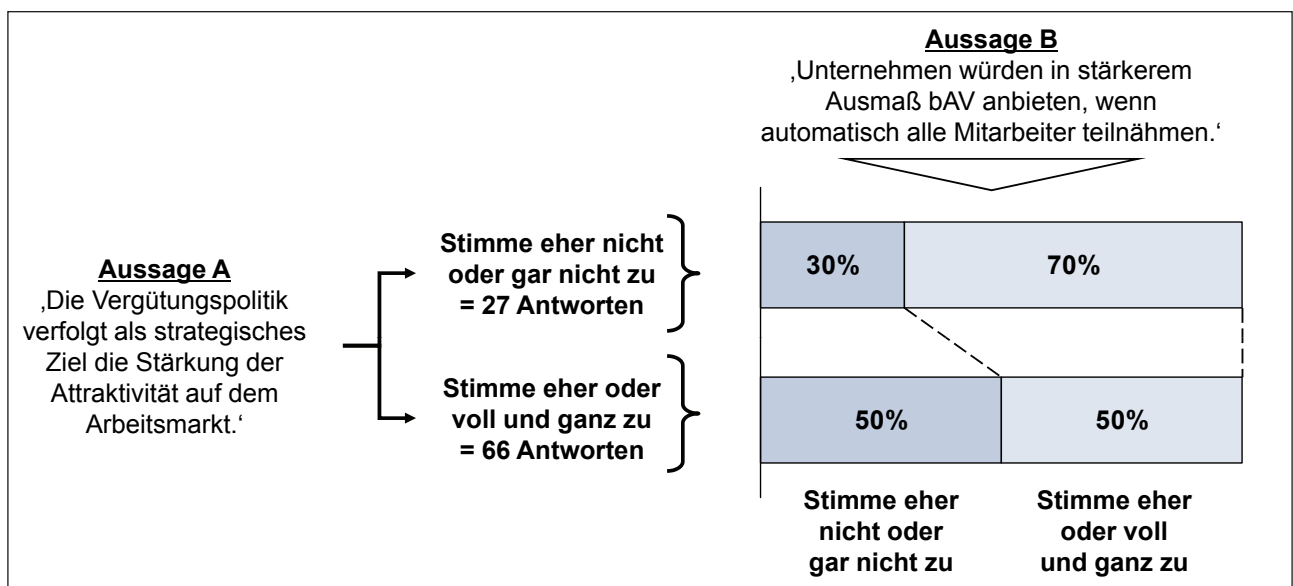


Tabelle 2: Antworten auf zwei ausgewählte Fragen

		Die Nachschusspflicht des Arbeitgebers sehe ich als Problem der bAV		
		Stimme nicht zu	k.A.	Stimme zu
Die Kosten des Pensions-Sicherungs-Vereins sehe ich als Problem der bAV	Stimme nicht zu	19%	0%	10%
	k.A.	3%	3%	7%
	Stimme zu	9%	1%	48%

Die Aussagen über die Frage der automatischen Teilnahme variierten je nach Gruppenzugehörigkeit der Befragten nicht signifikant. Auf beiden Seiten gibt es Arbeitgeber, Versicherer, Berater und Experten, die für oder gegen automatische Teilnahme sind. Zum besseren Verständnis der Motivation der Akteure in Bezug auf die automatische Teilnahme sind weitere Untersuchungen notwendig.

2. Umsetzung der Rentenpolitik

a) Versicherungskosten – ein Thema für die Unternehmen

Wir befragten die Experten zu den Hindernissen für die bAV. Gemäß dem Betriebsrentengesetz haften die Unternehmen für die Versorgungszusage. Das bedeutet, dass der Arbeitgeber einspringen muss, wenn der (externe) Anbieter und sein (Rück-) Versicherer die vereinbarte Rente nicht zahlen. Diese Regel ist auch dann gültig, wenn es sich um Entgeltumwandlung handelt und erfordert vom Arbeitgeber eine zusätzliche Garantie für die Spareinlagen der Arbeitnehmer.

Von den Befragten stimmten 65 Prozent der Aussage eher oder voll und ganz zu, dass diese ‚Nachschusspflicht ein Problem bei der bAV‘ ist. Wie zu erwarten, waren die Arbeitgeber am meisten über dieses Problem besorgt: 76 Prozent der befragten Arbeitgeber im Gegensatz zu 63 Prozent der Versicherer stimmten der Aussage eher oder voll und ganz zu. Zudem passten die Antworten auch eher zu den Bedenken im Hinblick auf die (obligatorischen) Beiträge, die die Unternehmen in den Pensionssicherungsverein einzahlen müssen (Tabelle 2).

Wir stellten zudem fest, dass 73 Prozent der befragten Arbeitgeber im Gegensatz zu 60 Prozent der Versicherer der Aussage eher oder voll und ganz zustimmten, dass die Kosten der obligatorischen Versicherung eine Barriere für die bAV sei. Versicherungskosten sind indessen nicht die einzigen Fragen, über die sich die Befragten Gedanken machen. Die Auswirkung der Altersvorsorge auf die Bilanz wurde von 45 Prozent der Befragten als Problem angesehen.

Ein anderer Bereich, in dem bei der bAV Probleme gesehen werden, ist das Langlebkeitsrisiko: 71 Prozent der Befragten stimmten eher oder voll und ganz zu, dass es sich hierbei um ein signifikantes Risiko handelt. Erstaunlich ist vielleicht, dass 90 Prozent der Arbeitgeber, aber nur 50 Prozent der Versicherer dieser Aussage zustimmten.

b) Rendite der bAV

In angelsächsischen Ländern sind die Arbeitgeber sehr besorgt über die möglichen Auswirkungen der Anlageperformance auf die Wertentwicklung der von ihnen finanzierten Betriebsrenten¹⁶. In dieser Umfrage jedoch zeigte sich ein

geringerer Widerstand der Arbeitgeber in Bezug auf die Rendite der bAV auf den Kapitalmärkten: Nur 29 Prozent der Befragten sahen eine geringe Rendite als ein Problem für die bAV. Eine signifikantere, aber dennoch von einer Minderheit vertretene Meinung bezog sich auf die Volatilität der Aktienmärkte: Etwa 35 Prozent der Befragten waren in Bezug auf Altersvorsorge über dieses Thema besorgt. Diese beiden Ergebnisse weisen darauf hin, dass die Hauptwiderstände der Arbeitgeber gegen bAV an anderer Stelle zu finden sind¹⁷ (der Mehrheit unserer Befragten zufolge).

c) Komplexität und regulatorisches Umfeld

Ein von unseren Befragten als Problem der bAV wahrgenommenes Thema betrifft die Komplexität des Systems. 81 Prozent der Befragten gaben an, dass die Komplexität die Verbreitung der bAV beeinflusse. Auf unsere Nachfrage hin, welche Teile des Systems als ‚zu‘ komplex betrachtet werden, ergab sich, dass die Komplexität der steuerlichen Förderung ein bedeutendes Hindernis darstellt (für 79 Prozent), wohingegen die Vielzahl der Durchführungswege von 52 Prozent der Befragten als Problem wahrgenommen wird.

Auch wenn die Antworten auf diese Fragen sehr nahe beieinander liegen, können sie doch den verschiedenen Personengruppen zugeordnet werden (Abb. 3, S. 69). Die Arbeitgeber stimmten der Aussage, dass die Komplexität ein Problem für die bAV sei, am häufigsten zu, in absteigender Reihenfolge gefolgt von den Beratern, Versicherern und den Vertretern anderer Gruppen. Die einzige Ausnahme betrifft die unflexible Aufsicht und Regulierung. Hier war die Reihenfolge der verschiedenen Gruppen genau umgekehrt: Nur 36 Prozent der Arbeitgeber, aber 50 Prozent der Versicherer betrachteten dies als Problem. Diejenigen, die der Aussage über unflexible Aufsicht und Regulierung eher oder voll und ganz zustimmten, neigten auch eher dazu, der Aussage eher oder voll und ganz zuzustimmen, dass niedrige Renditen und die Volatilität der Aktienmärkte ein Problem für die bAV sind.

3. Gruppenzugehörigkeit und Meinungen

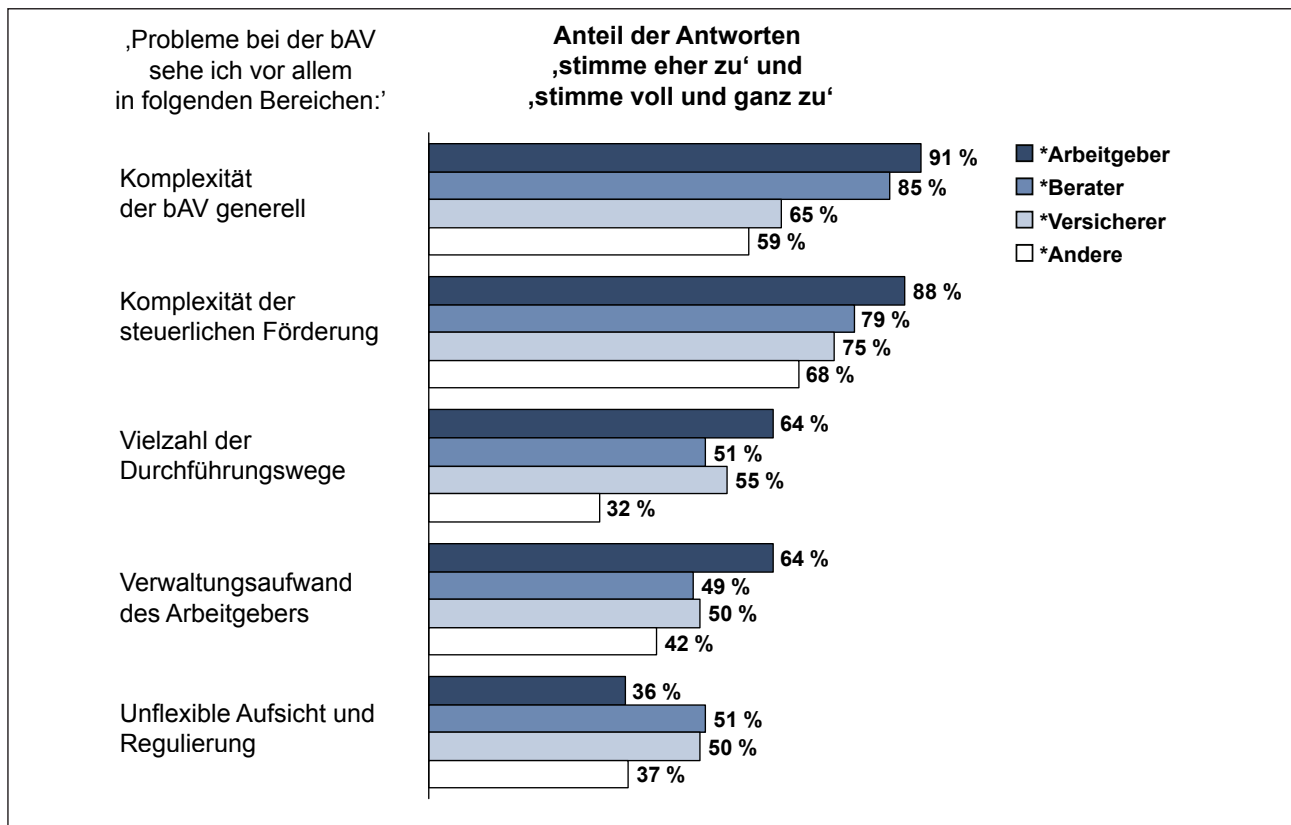
Wir gingen davon aus, dass die Meinungen der von uns befragten Personen die spezifische Lage und die Probleme der von ihnen repräsentierten Personen- oder Berufsgruppe widerspiegeln. Die oben beschriebene Einstellung der Arbeitgeber zur Frage des Risikos veranschaulicht diese Annahme.

An anderer Stelle haben wir gezeigt, dass viele Unternehmen wegen der von ihnen zu tragenden Risiken oder wegen der hohen Kosten bzw. der hohen Volatilität der Beiträge für den Pensionssicherungsverein davon abgehalten werden, *Pensionsfonds* anzubieten. Arbeitgeber jedoch, die *Pensionsfonds* anbieten, haben festgestellt, dass dieser Durchführungsweg

16 Clark/Monk, a.a.O. (Fn. 3); *dies.*, The ‘crisis’ in defined benefit corporate pension liabilities Part II: Current solutions and future prospects, *Pensions: An International Journal*, 2007, Vol. 12, 1, S. 68–81.

17 In der Umfrage wurde nicht zwischen den von den Unternehmen angebotenen Durchführungsweisen unterschieden. Nachschusspflicht, Kosten des Pensionssicherungsvereins und Langlebkeitsrisiko geben bei der Direktzusage in gewisser Weise mehr Veranlassung zur Besorgnis.

Abbildung 3: Komplexität und deren Ursachen



unter den Beschäftigten recht beliebt ist¹⁸. Andere Studien legen nahe, dass die arbeitgeberfinanzierten *Pensionskassen* der Last einer rigiden Regulierung unterliegen und keine ausreichend hohen Renditen auf die investierten Vermögenswerte erwirtschaften¹⁹.

Daher wurde der Fragebogen dahingehend gestaltet, dass getestet werden konnte, ob die Meinungen zu diesen Risiken tatsächlich den verschiedenen Gruppen zugeordnet werden können, oder ob es unter den Akteuren eine umfassendere Risikoeinschätzung gibt. Die Autoren erwarteten signifikante Unterschiede zwischen den Arbeitgebern und den Versicherern. Zudem wurde erwartet, dass die Meinungen der Berater denen der Arbeitgeber, also ihrer Kunden, ähneln, während von der letzten Gruppe andere, aber unbekanntere Ergebnisse erwartet wurden.

Die Meinungen der Befragten variieren je nach Gruppenzugehörigkeit. Die Ergebnisse stimmten mit unseren Erwartungen überein (siehe Abb. 4, S. 70). Die Arbeitgeber waren insbesondere über drei Aussagen besorgt: die Nachschusspflicht, Kosten des Pensionssicherungsvereins und Langlebighkeitsrisiko. Die Befragten aus anderen Gruppen stimmten zwar auch eher oder voll und ganz zu, dass diese drei Fragen ein Hindernis für die bAV seien, aber zu einem geringeren Grad.

Es ergab sich ein erstaunlicher Unterschied bei den Meinungen über das Langlebighkeitsrisiko. 91 Prozent der Arbeitgeber sahen dies als Hindernis für die bAV, aber nur 63 Prozent der anderen drei Gruppen stimmten dieser Aussage eher oder voll und ganz zu. Die geringste Besorgnis zeigten die Versicherer: 50 Prozent glauben, dass dieses Risiko ein Bremsklotz für die bAV ist. Das Thema Regulierung wurde von 50 Pro-

zent der Versicherer als Hindernis gesehen, aber nur von 36 Prozent der Arbeitgeber.

IV. Schlussfolgerungen

Der vorliegende Bericht analysiert Meinungen deutscher Experten zum System der bAV und dessen Umsetzung im gegenwärtigen wirtschaftlichen und regulatorischen Umfeld. Die Studie basiert auf den Antworten auf einen Fragebogen, der im Mai 2010 auf der aba-Jahrestagung in Bonn verteilt wurde (Anhang I). Die Ergebnisse werfen ein Licht auf bestehende Übereinstimmungen und Meinungsverschiedenheiten über die Rolle der bAV für die Vergütungspolitik der Unternehmen. Zudem heben sie die Notwendigkeit eines gegenseitigen Verständnisses der Interessen der Arbeitgeber, Versicherer und anderer Akteure hervor.

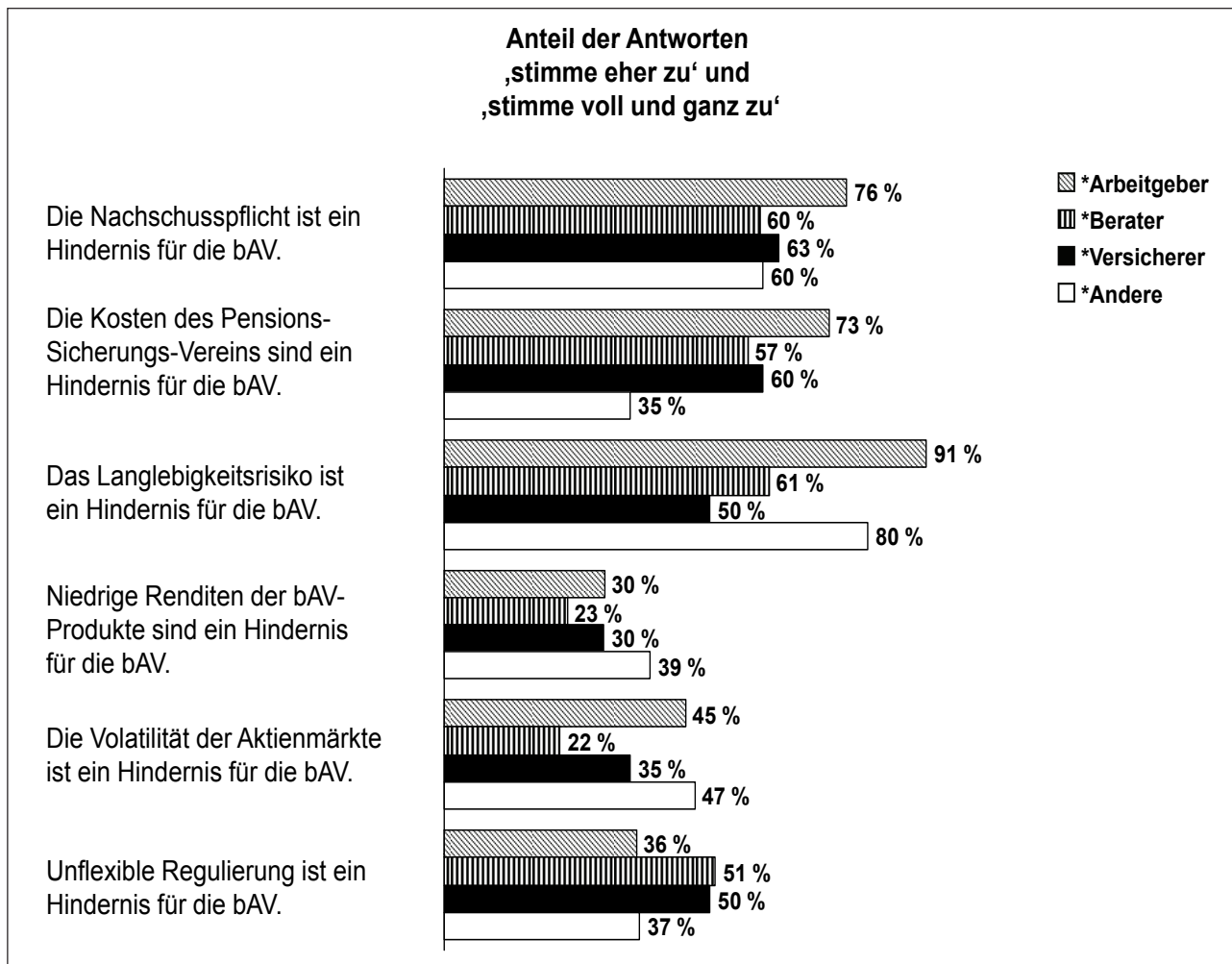
Die von uns befragten Personen nahmen die Doppelnatur der bAV wahr. Zum einen ist bAV ein Instrument der Gesamtvergütungspolitik der Unternehmen, zum anderen ein Rechtsanspruch des Arbeitnehmers und Ausdruck der sozialen Verpflichtung des Arbeitgebers. Angesichts der Doppelnatur der bAV halten es viele der Befragten für berechtigt, Versorgungszusagen gemäß der Produktivität und Loyalität der Arbeitnehmer im Austausch gegen die vom Arbeitgeber zu tragenden Kosten und Risiken zu machen.

Unter den Befragten gab es signifikante Meinungsverschiedenheiten über die Verantwortung, die die Unternehmen bei der bAV übernehmen sollten. Die Mehrheit der von uns Befragten war der Meinung, dass die Unternehmen einen Teil, aber nicht die gesamte Verantwortung für langfristige Vorsorge übernehmen sollten. Die meisten der Befragten fanden es legitim, Entgeltumwandlung anzubieten und gleichzeitig arbeitgeberfinanzierte Zusagen zu machen, um bestimmte Arbeitnehmer zu belohnen.

¹⁸ Burger/Clark, a.a.O. (Fn. 15).

¹⁹ Franzen, Managing Investment Risk in Defined Benefit Pension Funds, OECD Working Papers on Insurance and Private Pensions, 2010, Nr. 38, S. 33 f.

Abbildung 4: Ausgewählte Aussagen nach Gruppenzugehörigkeit der Befragten



Trotz der klar umrissenen Finanzierungsmöglichkeiten war die Frage automatischer Teilnahme Gegenstand beträchtlicher Meinungsunterschiede. Experten, die bAV vor allem als aktives Instrument der Personalpolitik sehen, lehnen die Idee einer automatischen Teilnahme eher ab. Diejenigen, die einfache, einheitliche Förderungsregelungen vorziehen, befürworten oft auch eine automatische Teilnahme.

Andere Bedenken gegen eine umfassende Teilnahme an bAV betreffen die Pflichten der Arbeitgeber: Finanzielle Risiken und Kosten durch Komplexität. Komplexität und Nachschusspflicht betreffen typischerweise die Arbeitgeber, während andere Akteure, etwa Versicherer, hierüber weniger besorgt sind. Die Frage der Regulierung scheint die Arbeitgeber dagegen nicht so sehr zu beschäftigen wie andere Akteure.

Die umstrittenen Vor- und Nachteile der automatischen Teilnahme an bAV wären offensichtlich ein wichtiges Thema für weitere Untersuchungen. Auch in anderen Ländern wird diese Frage ausführlich debattiert und analysiert²⁰. Die unterschiedlichen Antworten der Befragten in Deutschland sollten genauer untersucht werden.

Die Notwendigkeit einer drastisch höheren Teilnahme der Arbeitnehmer an bAV ist geradezu Allgemeingut und wird auch von nahezu allen befragten Experten bejaht. Insoweit kann jegliche Debatte zur Forcierung der Teilnahme der

Arbeitnehmer auf breite Unterstützung hoffen. Es scheint gleichwohl ein bislang nicht harmonisierter Zielkonflikt zu bestehen zwischen der Anwendung von bAV als Instrument des Personalmanagements und der Bereitschaft, sich für eine stärkere bzw. umfassende Teilnahme der Beschäftigten einzusetzen. Ihn mit offenem Ausgang weiter zu diskutieren kann dem Prozess des Wandels in der deutschen Altersversorgung nur nützen.

²⁰ Clark/Urwin, a.a.O. (Fn. 4).

Anhang: Betriebliche Altersversorgung im Kontext deutscher Unternehmen

Der folgende Abschnitt enthält die Liste der auf der aba-Jahresstagung im Mai 2010 gestellten Fragen. Die Teilnehmer wurden gebeten, ihre Einstellungen zu folgenden Aussagen auf einer fünfstelligen Skala anzugeben. Es wurde differenziert zwischen „stimme voll und ganz zu“, „stimme eher zu“, „stimme eher nicht zu“, und „stimme gar nicht zu“.

1. Die Vergütungspolitik deutscher Unternehmen verfolgt als strategische Ziele:

- Unterstützung der generellen Unternehmensstrategie
- Senkung der Arbeitskosten
- Motivation der Beschäftigten
- Erfüllung der Tarifverträge
- Stärkung der Attraktivität auf dem Arbeitsmarkt
- Bindung qualifizierter Mitarbeiter

2. Folgenden Aussagen stimme ich zu / stimme ich nicht zu:

- Betriebliche Altersversorgung ist ein wichtiges Instrument der Personalpolitik
- bAV ist Ausdruck der sozialen Verpflichtung des Unternehmens ihren Mitarbeitern gegenüber
- Loyalität und Betriebstreue soll man belohnen
- bAV ist ein beträchtlicher Kostenfaktor für die Unternehmen
- Die Betriebsrente ist für die Mitarbeiter eine wichtige Entgeltkomponente
- Unternehmen haben ein Angebot zur Entgeltumwandlung, weil sie dazu verpflichtet sind
- Es ist wichtig, dass mehr Mitarbeiter an den bAV-Angeboten teilnehmen

3. Unternehmen verfolgen folgende Ziele mit der Ausgestaltung ihrer betrieblichen Altersversorgung:

- Einhaltung gesetzlicher und tarifvertraglicher Anforderungen
- Stärkung der Attraktivität auf dem Arbeitsmarkt
- Bindung qualifizierter Mitarbeiter
- Senkung der Fluktuationskosten
- Erleichterung von Frühpensionierungen
- Teilnahme aller Mitarbeiter am bAV-Angebot
- Verbesserung der Beziehungen zum Betriebsrat

4. Folgenden Aussagen stimme ich zu / stimme ich nicht zu :

- Der Stellenwert guter bAV wird in der alternden Gesellschaft steigen
- Angesichts des internationalen Wettbewerbs müssen Unternehmen die bAV-Kosten senken
- Mit der Betriebsrente zusätzlich zur Gesetzlichen Rente werden die Mitarbeiter eine gute Altersversorgung haben
- Es ist Aufgabe des Unternehmens, die Mitarbeiter über bAV zu informieren
- Jede/r ist individuell verantwortlich für ihre/seine Altersversorgung
- Die Rolle des Unternehmens in der bAV besteht darin, den Mitarbeitern gute bAV-Produkte für Entgeltumwandlung anzubieten

5. Probleme bei der bAV sehe ich vor allem in folgenden Bereichen:

- Nachschusspflicht/Haftung des Arbeitgebers
- Kosten des Pensionssicherungsvereins
- Langlebkeitsrisiko
- Niedrige Renditen der bAV-Produkte
- Geringes Interesse der Mitarbeiter
- Auswirkungen der bAV auf die Bilanz
- Volatilität der Aktienmärkte
- Komplexität der bAV generell
- Vielzahl der Durchführungswege
- Komplexität der steuerlichen Förderung
- Unflexible Aufsicht und Regulierung
- Verwaltungsaufwand

6. Unternehmen würden in stärkerem Ausmaß bAV anbieten, wenn:

- Der Verwaltungsaufwand geringer wäre
- Es einen einheitlichen steuerlichen Förderbetrag pro Arbeitnehmer gäbe
- Der Arbeitgeber von jeglicher Haftung für bAV freigestellt wäre
- Automatisch alle Mitarbeiter teilnähmen
- Mitarbeiter stärker an bAV interessiert wären
- Unternehmen weniger Fachwissen vorhalten müssten

Ich bin in folgendem Bereich tätig:

- | | |
|---------------------------------|--------------------------|
| Unternehmen mit Versorgungswerk | <input type="checkbox"/> |
| bAV-Berater | <input type="checkbox"/> |
| Wissenschaft | <input type="checkbox"/> |
| Versicherungsunternehmen | <input type="checkbox"/> |
| Investmentbranche | <input type="checkbox"/> |
| Aktuar | <input type="checkbox"/> |
| Sonstiges, bitte angeben _____ | |

Informationen

Aus der Gesetzgebung

GKV-Finanzierungsgesetz

Gesetz zur nachhaltigen und sozialausgewogenen Finanzierung der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Finanzierungsgesetz – GKV-FinG) vom 22.12.2010

– Auszug –

Der Bundestag hat das folgende Gesetz beschlossen:

Artikel 1

Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

Das Fünfte Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482), das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 22. Dezember 2010 (BGBl. I S. 2262) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

...

- 19 Nach § 242 werden die folgenden §§ 242a und 242b eingefügt:

„§ 242a Durchschnittlicher Zusatzbeitrag

(1) Der durchschnittliche Zusatzbeitrag der Krankenkassen ergibt sich aus der Differenz zwischen den voraussichtlichen jährlichen Ausgaben der Krankenkassen und den voraussichtlichen jährlichen Einnahmen des Gesundheitsfonds, die für die Höhe der Zuweisungen nach den §§ 266 und 270 zur Verfügung stehen, geteilt durch die voraussichtliche Zahl der Mitglieder der Krankenkassen, wiederum geteilt durch die Zahl 12. Zusätzlich werden die erforderlichen Mittel für die vorgeschriebene Auffüllung der Rücklage aller Krankenkassen auf den in § 261 Absatz 2 Satz 2 genannten Mindestwert berücksichtigt, soweit unerwartete außergewöhnliche Ausgabenzuwächse in der gesetzlichen Krankenversicherung eingetreten sind.

(2) Das Bundesministerium für Gesundheit legt nach Auswertung der Ergebnisse des Schätzerkreises nach § 220 Absatz 2 die Höhe des durchschnittlichen Zusatzbeitrags als Euro-Betrag für das Folgejahr im Einvernehmen mit dem Bundesministerium der Finanzen fest und gibt diesen Wert jeweils bis zum 1. November eines Kalenderjahres im Bundesanzeiger bekannt. Den Wert nach Satz 1 für das Jahr 2011 gibt das Bundesministerium für Gesundheit im Einvernehmen mit dem Bundesministerium der Finanzen am 3. Januar 2011 im Bundesanzeiger bekannt.

§ 242b Sozialausgleich

(1) Übersteigt der durchschnittliche Zusatzbeitrag nach § 242a 2 Prozent (Belastungsgrenze für den Sozialausgleich) der beitragspflichtigen Einnahmen des Mitglieds, so hat das Mitglied Anspruch auf einen Sozialausgleich. Der Sozialausgleich wird durchgeführt, indem der monatliche einkommensabhängige Beitragssatzanteil des Mitglieds

individuell verringert wird. § 233 bleibt unberücksichtigt. Die in § 23b Absatz 2 des Vierten Buches genannten beitragspflichtigen Einnahmen bleiben bei der Durchführung des Sozialausgleichs unberücksichtigt. Die in § 226 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 und 4 genannten beitragspflichtigen Einnahmen werden bei der Durchführung des Sozialausgleichs Pflichtversicherter nur berücksichtigt, wenn sie insgesamt 5 Prozent der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 des Vierten Buches übersteigen. Im Hinblick auf die beitragspflichtigen Einnahmen nach Satz 1 gilt für Bezieherinnen und Bezieher von Arbeitslosengeld nach dem Dritten Buch § 232a Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 mit der Maßgabe, dass 67 Prozent des der Leistung zugrunde liegenden Arbeitsentgelts berücksichtigt werden. § 232a Absatz 1 Satz 3 gilt entsprechend. Für diesen Personenkreis wird der Sozialausgleich in der Weise durchgeführt, dass dem Mitglied die Differenz zwischen dem monatlichen und dem verringerten Beitrag nach Absatz 2 Satz 1 vom zuständigen Leistungsträger ausgezahlt wird und der Leistungsträger eine entsprechende Verringerung des Beitrags für die Leistung vornimmt. Im Hinblick auf die beitragspflichtigen Einnahmen nach Satz 1 für Bezieherinnen und Bezieher von Kurzarbeitergeld gilt § 232a Absatz 2 mit der Maßgabe, dass 67 Prozent des Unterschiedsbetrages zwischen dem Sollentgelt und dem Istentgelt nach § 179 des Dritten Buches berücksichtigt werden. Die individuelle Verringerung des monatlichen Beitragssatzanteils des Mitglieds nach Satz 1 bleibt bei der Berechnung des Nettoentgelts für den Erhalt von Entgeltersatzleistungen oder anderer Leistungen außer Betracht.

(2) Ein verringerter Beitragssatzanteil des Mitglieds wird von der den Beitrag abführenden Stelle ermittelt, indem die Belastungsgrenze nach Absatz 1 mit den beitragspflichtigen Einnahmen des Mitglieds vervielfacht und anschließend vom durchschnittlichen Zusatzbeitrag nach § 242a abgezogen wird. § 233 ist für die Ermittlung der Überforderung nicht anzuwenden. Anschließend wird die nach Satz 1 ermittelte Überforderung vom einkommensabhängigen Beitragssatzanteil des Mitglieds abgezogen, höchstens jedoch, bis der Beitragssatzanteil des Mitglieds auf null Euro reduziert ist. Kann der Anspruch des Mitglieds auf Sozialausgleich nicht vollständig durch eine Verringerung des monatlichen einkommensabhängigen Beitragssatzanteils des Mitglieds beglichen werden, gilt für die Erstattung des ausstehenden Betrages Absatz 5 entsprechend. Im Fall des Satzes 4 ist die den Beitrag abführende Stelle verpflichtet, das Mitglied einmalig in geeigneter schriftlicher Form auf sein Antragsrecht nach Absatz 5 Satz 1 hinzuweisen und die zuständige Krankenkasse entsprechend zu informieren. Bei einmalig gezahltem Arbeitsentgelt gilt § 23a des Vierten Buches unter Berücksichtigung der anteiligen Belastungsgrenze des laufenden Kalenderjahres entsprechend. Für den bis zur anteiligen Belastungsgrenze zu verbeitragende Anteil der Einmalzahlung ist im Rahmen des gewährten Sozialausgleichs ein Beitrag abzuführen, der sich aus der Summe des Beitragssatzanteils des Mitglieds und der Belastungsgrenze nach Absatz 1 ergibt. Der über der anteiligen Belastungsgrenze liegende Anteil der Einmalzahlung ist mit dem für das Mitglied maßgeblichen Beitragssatz zu verbeitragen. Satz 1 gilt für die Bezieherinnen und Bezieher von Arbeitslosengeld entsprechend mit der Maßgabe, dass ein Zahlbetrag ermittelt wird, der abweichend von Satz 3 zusätzlich von der Bundesagentur für Arbeit an das Mitglied ausgezahlt wird.

(3) Hat ein Mitglied zeitgleich mehrere beitragspflichtige Einnahmen, so prüft die Krankenkasse im Hinblick auf die Summe dieser Einnahmen, ob ein Anspruch auf Sozialausgleich nach Absatz 1 besteht und teilt dies den Beitrag abführenden Stellen mit. Besteht dieser Anspruch, teilt die Krankenkasse der den Beitrag abführenden Stelle, die den höchsten Bruttobetrag der Einnahmen gewährt, mit, dass

von ihr ein verringerter Beitragssatzanteil des Mitglieds nach Absatz 2 abzuführen ist. Handelt es sich bei einer beitragspflichtigen Einnahme im Falle des Satzes 1 um eine Rente der gesetzlichen Rentenversicherung nach § 228, deren Höhe 260 Euro übersteigt, so führt abweichend von Satz 2 stets der Rentenversicherungsträger den verringerten Mitgliedsbeitrag ab. Den weiteren beitragsabführenden Stellen hat die Krankenkasse mitzuteilen, dass sie im Rahmen des gewährten Sozialausgleichs einen Beitrag abzuführen haben, der sich aus der Summe des Beitragssatzanteils des Mitglieds und der Belastungsgrenze nach Absatz 1 vervielfacht mit den beitragspflichtigen Einnahmen des Mitglieds ergibt. Abweichend von Satz 4 ergibt sich für Bezieherinnen und Bezieher von Arbeitslosengeld der zusätzlich abzuführende Betrag, um den der Zahlbetrag der Bundesagentur für Arbeit verringert wird, aus der Belastungsgrenze vervielfacht mit den beitragspflichtigen Einnahmen des Mitglieds. Für Mitglieder nach Satz 1 führt die Krankenkasse eine Überprüfung des über das Jahr durchgeführten Sozialausgleichs durch und erstattet dem Mitglied zu viel gezahlte Beiträge oder fordert zu wenig gezahlte Beiträge vom Mitglied zurück. Bei einem rückständigen Betrag unter 20 Euro ist die Nachforderung nicht zu erheben. Für einmalig gezahltes Arbeitsentgelt führen die beitragsabführenden Stellen im laufenden Kalenderjahr im Rahmen des gewährten Sozialausgleichs einen Beitrag ab, der sich aus der Summe des Beitragssatzanteils des Mitglieds und der Belastungsgrenze nach Absatz 1 ergibt.

(4) Zahlen Mitglieder ihre Beiträge selbst, wird der Sozialausgleich nach den Absätzen 1 bis 3 von der zuständigen Krankenkasse durchgeführt. Für Arbeitnehmer, die aufgrund mehrerer Beschäftigungsverhältnisse gegen ein monatliches Arbeitsentgelt bis zum oberen Grenzbetrag der Gleitzone nach § 20 Absatz 2 des Vierten Buches mehr als geringfügig beschäftigt sind, teilt die Krankenkasse den Arbeitgebern die anteiligen abzuführenden Beiträge unter Berücksichtigung des Sozialausgleichs gemäß § 28h Absatz 2a Nummer 2 des Vierten Buches mit.

(5) Abweichend von den Absätzen 2 und 3 prüft für unständig Beschäftigte die zuständige Krankenkasse auf Antrag des Mitglieds jeweils nach Ablauf von drei abgerechneten Kalendermonaten, längstens für die Dauer von zwölf abgerechneten Kalendermonaten den Anspruch auf Sozialausgleich und erstattet dem Mitglied zu viel gezahlte Beiträge. Die Krankenkassen sind verpflichtet, unständig beschäftigte Mitglieder regelmäßig, spätestens alle zehn Monate in geeigneter schriftlicher Form auf ihr Antragsrecht nach Satz 1 hinzuweisen.

(6) Mitglieder, von denen gemäß § 242 Absatz 5 kein Zusatzbeitrag erhoben oder deren Zusatzbeitrag nach § 251 Absatz 6 vollständig von Dritten getragen oder gezahlt wird oder die Leistungen nach dem Dritten oder Vierten Kapitel des Zwölften Buches beziehen, haben keinen Anspruch auf einen Sozialausgleich.

(7) Die Deutsche Rentenversicherung Bund, die Künstlersozialkasse und die Bundesagentur für Arbeit übermitteln dem Bundesversicherungsamt zusätzlich zu der Höhe der von ihnen abgeführten Beiträge gesondert den Betrag, der ohne die Durchführung des Sozialausgleichs zu zahlen gewesen wäre. Entsprechendes gilt für die Krankenkassen im Hinblick auf die Weiterleitung der Krankenversicherungsbeiträge nach § 252 Absatz 2 Satz 2 und § 28k Absatz 1 Satz 1 des Vierten Buches. Die Krankenkassen teilen dem Bundesversicherungsamt zudem die Beiträge mit, die sie ihren Mitgliedern im Rahmen des Sozialausgleichs nach Absatz 3 Satz 6 sowie den Absätzen 5 und 8 erstattet beziehungsweise von ihnen nachgefordert haben.

(8) Für das Jahr 2011 wird der Sozialausgleich bis zum 30. Juni 2012 von der zuständigen Krankenkasse durchgeführt.“

...

(BGBl. I S. 2309)

Sozialversicherungs-Rechengrößenverordnung 2011

Die Verordnung über maßgebende Rechengrößen der Sozialversicherung für 2011¹ (Sozialversicherungs-Rechengrößenverordnung 2011) vom 3. Dezember 2010 ist im Bundesgesetzblatt Nr. 61 vom 8. Dezember 2010 (BGBl. 2010 I S. 1761) veröffentlicht worden.

¹ Vgl. BetrAV 2010 S. 664.

Mitteilung über steuerpflichtige Leistungen aus einem Altersvorsorgevertrag oder aus einer bAV ab dem Kalenderjahr 2010; Amtlicher Vordruck nach § 22 Nr. 5 Satz 7 EStG

BMF, Schreiben vom 17.12.2010 – IV C 3 – S 2257-b/07/10002

Nach § 22 Nummer 5 Satz 7 Einkommensteuergesetz (EStG) hat der Anbieter eines Altersvorsorgevertrags oder einer betrieblichen Altersversorgung bei erstmaligem Bezug von Leistungen, zu Beginn der Auszahlungsphase bei Bestehen eines Wohnförderkontos, in den Fällen der steuerschädlichen Verwendung nach den §§ 92a und 93 EStG sowie bei Änderung der im Kalenderjahr auszahlenden Leistungen dem Steuerpflichtigen nach amtlich vorgeschriebenem Vordruck den Betrag der im abgelaufenen Kalenderjahr zugeflossenen Leistungen im Sinne des § 22 Nummer 5 Satz 1 bis 6 EStG jeweils gesondert mitzuteilen. Das gilt auch für die Abschluss- und Vertriebskosten eines Altersvorsorgevertrages, die dem Steuerpflichtigen erstattet werden.

Im Einvernehmen mit den obersten Finanzbehörden der Länder wird das neue Vordruckmuster für die Mitteilung nach § 22 Nummer 5 Satz 7 EStG hiermit bekannt gemacht. Gegenüber der bisher bekannt gemachten Fassung vom März 2009 wurde der Hinweistext 2 geändert. Das in der Anlage¹ beigefügte Vordruckmuster ist erstmals zur Bescheinigung von Leistungen des Kalenderjahres 2010 zu verwenden. Es wird jedoch von der Finanzverwaltung nicht beanstandet, wenn für das Kalenderjahr 2010 ausnahmsweise noch das mit Schreiben des Bundesministeriums der Finanzen vom 23. März 2009 (BStBl. I S. 489) bekannt gegebene Muster verwendet wird.

Für die maschinelle Herstellung des Vordrucks werden folgende ergänzenden Regelungen getroffen:

Der Vordruck kann auch maschinell hergestellt werden, wenn nach Inhalt, Aufbau und Reihenfolge vom Vordruckmuster nicht abgewichen wird und die Leistungen auf Seite 2 oder 3 des Vordrucks bescheinigt werden. Der Vordruck hat das Format DIN A 4. Maschinell erstellte Bescheinigungen können zweiseitig bedruckt werden; sie brauchen nicht unterschrieben zu werden.

¹ Die Anlage ist abrufbar auf den Internetseiten des BMF unter: www.bundesfinanzministerium.de

Folgende Abweichungen werden zugelassen:

1. Die Zeilen des Vordrucks, bei denen im Einzelfall keine Leistungen zu bescheinigen sind, können einschließlich der zugehörigen Hinweise entfallen. Dies gilt auch für die letzte Tabellenzeile einschließlich des Hinweises 15. Die Nummerierung der ausgedruckten Zeilen und Hinweise ist entsprechend des amtlichen Vordruckmusters beizubehalten.
2. Werden die Zeile 1 und der Hinweis 1 des amtlichen Vordruckmusters nicht ausgedruckt, da keine Leistungen im Sinne der Nummer 1, sondern Leistungen im Sinne der Nummer 2 dieses Vordrucks bezogen werden, kann bei der Nummer 2 des Vordrucks auch der Klammerzusatz in Zeile 2 „(in Nummer 1 nicht enthalten)“ entfallen.
3. Werden in Zeile 6 des Vordrucks Leistungen bescheinigt, die auf Verträgen beruhen, die nach dem 31. Dezember 2004 abgeschlossen wurden, kann der Zusatz „ggf. in Verbindung mit § 52 Abs. 36 Satz 5 EStG“ entfallen.
4. Werden Leistungen bescheinigt, kann unter der entsprechenden Zeile des Vordrucks ein Hinweis auf die Zeile der Anlage R aufgenommen werden, in die der entsprechende Betrag einzutragen ist. Ebenso kann der Anbieter weitere für die Durchführung der Besteuerung erforderliche Angaben (z.B. Beginn der Rente) in den amtlichen Vordruck aufnehmen.
5. Sind Nachzahlungen zu mehr als einer Zeile zu bescheinigen, ist die Zeile 14 des Vordrucks mehrfach aufzunehmen.

Der Bescheinigung können weitere Erläuterungen beigelegt werden, sofern die Ergänzungen im Anschluss an das amtliche Muster und die Hinweise erfolgen und hiervon optisch abgesetzt werden.

Aus der Politik

Bericht der Bundesregierung zur Anhebung der Regelaltersgrenze

Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Dr. Wolfgang Strengmann-Kuhn, Fritz Kuhn, Birgitt Bender, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN – Drucksache 17/3967 –

BT-Drucksache 17/4268 vom 14.12.2010

Vorbemerkung der Fragesteller

Im Jahr 2007 hat die Bundesregierung die stufenweise Anhebung der Regelaltersgrenze auf 67 Jahre beschlossen. Die Altersgrenzen sollen ab 2012 schrittweise von derzeit 65 Jahren auf 67 Jahre im Jahr 2031 steigen. Der Geburtsjahrgang 1964 wäre diesen Plänen zufolge der erste Jahrgang, für den das vollendete 67. Lebensjahr als Regelaltersgrenze zum Tragen kommt.

In § 154 Absatz 4 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch wird die Bundesregierung verpflichtet, den gesetzgebenden Körperschaften vom Jahr 2010 an alle vier Jahre über die Entwicklung der Beschäftigung älterer Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer zu berichten und eine Einschätzung darüber abzugeben, ob die Anhebung der Regelaltersgrenze unter Berücksichtigung der Entwicklung der Arbeitsmarktlage sowie der wirtschaftlichen und sozialen Situation älterer Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer weiterhin vertretbar erscheint und die getroffenen gesetzlichen Regelungen bestehen bleiben können. Den ersten dieser Berichte hat die Bundesregierung am 17. November 2010 verabschiedet.

1. Wie hoch waren im Jahr 2009 im Vergleich zu 2008 die Anteile der Personen mit sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung

a) an allen Personen im Alter von 64 Jahren und

b) an den erwerbstätigen Personen im Alter von 64 Jahren?

Wie hoch war der Anteil der Vollzeitwerbstätigen an den sozialversicherungspflichtigen 64-Jährigen, und wie hat sich dieser Anteil entwickelt?

In 2008 (Stichtag 30. Juni) gab es insgesamt rund 27,458 Millionen sozialversicherungspflichtig Beschäftigte mit Arbeitsort in Deutschland. Darunter waren etwa 88.400 Personen im Alter von 64 Jahren. In 2009 (Stichtag 30. Juni) gab es unter den rund 27,380 Millionen sozialversicherungspflichtig Beschäftigten etwa 86.700 64-Jährige. Der Anteil der 64-Jährigen sozialversicherungspflichtig Beschäftigten, die eine Vollzeitbeschäftigung ausüben, ist von rund 70 Prozent im Jahr 2008 geringfügig auf etwa 68 Prozent im Jahr 2009 gesunken.

Sozialversicherungspflichtig und geringfügig entlohnte Beschäftigte insgesamt und darunter im Alter von 64 Jahren Deutschland (Arbeitsort)

Stichtag	Alter	sozialversicherungs- pflichtig Beschäftigte 1	darunter	
			Vollzeitbeschäftigte 2	Teilzeitbeschäftigte 3
30.6.2008	Insgesamt	27.457.715	22.442.697	5.002.792
	dar. 64 Jahre	88.362	61.854	26.479
30.6.2009	Insgesamt	27.380.096	22.165.271	5.201.759
	dar. 64 Jahre	86.695	58.957	27.700

Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit

Da die angegebenen Daten zur sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung aus den Meldungen zur Sozialversicherung stammen und folglich keine Informationen zu anderen Erwerbstätigen (wie Selbstständigen oder Beamten) enthalten, können aus ihnen die angefragten Anteile an den erwerbstätigen Personen nicht ermittelt werden. Nach auf der Haushaltsbefragung des Mikrozensus beruhenden Angaben des Statistischen Bundesamtes belief sich der Anteil der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten an den Erwerbstätigen im Alter von 64 Jahren 2009 auf rund 45 Prozent.

Bei der Berechnung von Beschäftigungsquoten (Anteil der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten an der jeweiligen Bevölkerung im gleichen Alter) auf der Grundlage der Meldungen zur Sozialversicherung treten methodische Probleme auf: Bevölkerungszahlen, hier genauer die sogenannte „Bevölkerungsfortschreibung“ des Statistischen Bundesamtes, werden nach dem Wohnortprinzip ausgewiesen, während die Daten der Statistik der sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung nach dem Arbeitsortprinzip ausgewiesen werden. Die sozialversicherungspflichtige Beschäftigung und die Bevölkerung nach der Bevölkerungsfortschreibung beziehen sich zudem auf unterschiedliche Stichtage – sozialversicherungspflichtig Beschäftigte 30. Juni des jeweiligen Jahres und Bevölkerung 31. Dezember des jeweiligen Jahres. Die daraus resultierenden Verzerrungen können gerade auf Ebene der Einzelalter erheblich sein. Als alternative Datenquelle kann der Mikrozensus herangezogen werden. Danach ergibt sich für das Jahr 2009 unter den Personen im Alter von 64 Jahren ein Anteil der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in Höhe von rund 10 Prozent.

2. Wie bewertet die Bundesregierung, dass sowohl bei den 63- als auch bei den 64-Jährigen zwischen 2008 und 2009 die Zahl der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten gesunken ist?

Der Rückgang der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten im Alter von 63 bzw. 64 Jahren zwischen 2008 und 2009 ist in erster Linie demografisch bedingt. Aufgrund des erheblichen Einbruchs der Geburtenzahlen gegen Kriegsende sind die Geburtsjahrgänge von Mitte der 1940er Jahre sehr unterschiedlich stark besetzt. So unterscheidet sich die Anzahl der 64-Jährigen zwischen 31. Dezember 2008 und 31. Dezember 2009 um über 25 Prozent. Dies wirkt sich unmittelbar auf die absolute Anzahl der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten aus. Aussagekräftiger ist deshalb der Anteil der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten an der Bevölkerung. Dieser ist gemäß Angaben des Mikrozensus für 63-Jährige zwischen 2008 und 2009 gestiegen und für 64-Jährige konstant geblieben. Zudem ist auf die Gefahr irreführender Schlussfolgerungen zu verweisen, die sich aus der Betrachtung von einzelnen Stichtagen ergeben können.

3. Wie bewertet die Bundesregierung, dass sich in der Altersgruppe 60 bis unter 65

- von 2008 auf 2009 die Zahl der Arbeitslosen nahezu und die Zahl der Langzeitarbeitslosen mehr als verdoppelt hat,
- die Zahl der erwerbsfähigen Leistungsbezieher der Grundsicherung für Arbeitsuchende seit 2007 sowie der atypisch Beschäftigten kontinuierlich gestiegen ist?

Die Zahl der älteren Arbeitslosen wird durch die Ende des Jahres 2007 ausgelaufene sog. 58-Regelung des § 428 SGB III, des § 65 Abs. 4 SGB II und des § 252 Abs. 8 SGB VI beeinflusst. Für Arbeitslose, die nach dem 1. Januar 2008 das 58. Lebensjahr vollendet haben, steht nicht mehr die Möglichkeit offen, Arbeitslosengeld unter der erleichterten Voraussetzung zu beziehen, dass sie nicht mehr der Vermittlung zur Verfügung stehen müssen. Statistisch galten die Bezieher von Arbeitslosengeld unter erleichterten Voraussetzungen daher nicht als arbeitslos. Seit Anfang 2008 gehen demnach Monat für Monat Arbeitslose im Alter über 58 Jahre in die Statistik ein, die zu einem großen Teil in den Jahren bis 2008 nicht als arbeitslos gezählt würden.

Seit Anfang 2008 ist daher auch ein Aufbau des Bestandes älterer Arbeitsloser zu beobachten. Die Statistik ist damit insgesamt transparenter geworden, denn es werden jetzt mehr Ältere in beiden Rechtskreisen arbeitslos gezählt. Der seither verzeichnete Anstieg der Arbeitslosigkeit Älterer ist nicht das Ergebnis schlechterer Chancen auf dem Arbeitsmarkt, sondern fast vollständig auf diese rechtlichen Änderungen zurückzuführen.

Im Jahr 2008 standen nach Auswertungen des Statistischen Bundesamtes knapp zwei Drittel aller Erwerbstätigen in einem Normalarbeitsverhältnis; 22,2 Prozent waren atypisch beschäftigt, d.h. teilzeitbeschäftigt, geringfügig beschäftigt, befristet beschäftigt oder in Zeitarbeit tätig. Bis 2009 ist der Anteil atypisch Beschäftigter leicht auf 21,9 Prozent zurückgegangen. Im gleichen Zeitraum verringerte sich der Anteil atypisch Beschäftigter bei älteren Beschäftigten (55 bis 65 Jahre) von 19,8 Prozent auf 19,5 Prozent.

4. Wie wird sich nach Meinung der Bundesregierung die Erwerbsbeteiligung, die Art der Erwerbsbeteiligung und insbesondere der Anteil der sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung von Personen im Alter von 60 bis unter 65 Jahren in den nächsten Jahren bis 2030 entwickeln?

Welche Studien liegen der Bundesregierung dazu vor, und zu welchen Ergebnissen kommen diese unter welchen Annahmen?

Anzahl und Anteil der Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit

Rentenbestand am 31.12. ...	Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit nach SGB VI		
	insgesamt	darunter: 60 bis unter 65 Jahre*	
		Anzahl	Anteil in %
2000	1.894.033	708.902	37,4
2001	1.861.542	707.861	38,0
2002	1.809.136	668.297	36,9
2003	1.761.646	628.015	35,6
2004	1.694.728	564.788	33,3
2005	1.649.767	495.210	30,0
2006	1.602.431	436.152	27,2
2007	1.583.801	409.231	25,8
2008	1.563.807	392.253	25,1
2009	1.567.841	371.757	23,7

* Einschließlich der Renten mit nicht erfasstem Alter.

Quelle: Statistik der Deutschen Rentenversicherung, Rentenbestand, verschiedene Jahrgänge und eigene Berechnung.

Die Bundesregierung geht wie im Bericht gemäß § 154 Abs. 4 SGB VI dargelegt von einer zukünftig steigenden Erwerbsbeteiligung Älterer aus. Wissenschaftliche Vorausberechnungen zum zukünftigen Arbeitsangebot in Deutschland finden sich u.a. in den Berichten zur langfristigen Tragfähigkeit der öffentlichen Finanzen sowie in Publikationen des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB), des Bundesinstituts für Berufsbildung (BIBB), des Mannheimer Forschungsinstituts Ökonomie und Demographischer Wandel (MEA), die alle von steigenden Erwerbsquoten ausgehen. Bereits in den vergangenen Jahren lässt sich ein gut erkennbarer Trend wachsender Erwerbsbeteiligung beobachten, insbesondere die Erwerbsquoten Älterer haben sich massiv erhöht. Mit dem in demografischen Vorausberechnungen erkennbaren raschen Rückgang der Erwerbsbevölkerung in den kommenden Jahren werden Arbeitskräfte zunehmend knapper werden, wodurch mit weiteren Steigerungen zu rechnen ist. Grundsätzlich kann davon ausgegangen werden, dass sich die steigende Erwerbsbeteiligung bei allen Erwerbsformen und somit auch bei der sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung fortsetzen wird.

...

7. Wie hat sich in den letzten 10 Jahren die Zahl und der Anteil in der Altersgruppe der 60- bis unter 65-Jährigen entwickelt, die eine Erwerbsminderungsrente beziehen?

Die Zahl und der Anteil der Personen der Altersgruppe 60 bis unter 65 Jahren mit einer Erwerbsminderungsrente können aus der oben stehenden Übersicht entnommen werden.

8. Wie hat sich der Anteil der Personen in der Altersgruppe der 60- bis unter 65-Jährigen in den letzten 10 Jahren entwickelt, die ein Einkommen unter der Armutsrisikogrenze haben?

Die sogenannte Armutsrisikoquote ist eine Kennziffer für die Einkommensverteilung und nicht für die Höhe des Einkommens. Nach den Daten des Sozio-oekonomischen Panels ist die Armutsrisikoquote der 60- bis unter 65-Jährigen von 11 Prozent im Jahr 2000 auf 14 Prozent im Jahr 2008 gestiegen

(neuere Daten liegen nicht vor). Die Armutsrisikoquote der 60- bis unter 65-Jährigen lag dabei im betrachteten Zeitraum stets unter dem Wert für die Gesamtbevölkerung. Die durchschnittlichen Einkommen (sogenannte Nettoäquivalenzeinkommen) dieser Personengruppe stiegen in dieser Zeit um rund 12 Prozent.

9. Wie sind die hochgerechneten Jahresentgelte der 60- bis unter 65-Jährigen geschichtet, und wie haben sich diese von 2005 auf 2008 verändert?

Die nach Einkommensklassen geschichteten rentenversicherungspflichtigen Jahresentgelte der Jahre 2005 und 2008 für die Altersgruppe der 60- bis 64-Jährigen sind in nachfolgender Tabelle dargestellt.

Schichtung der hochgerechneten rentenversicherungspflichtigen Jahresentgelte* in Prozent

Alter	hochgerechnetes Jahresentgelt	Jahr	
		2005	2008
60 bis 64 Jahre	unter 12.500 €	9,2%	8,7%
	12.500 € bis unter 25.000 €	27,0%	27,2%
	25.000 € bis unter 37.000 €	31,4%	30,4%
	37.000 € und mehr	32,5%	33,7%

Quelle: Daten der Deutschen Rentenversicherung.

* Ohne Beschäftigungsentgelte für eine Berufsausbildung oder während Rentenbezugs oder einer Beschäftigung mit Entgelt in der Gleitzone.

Gegenüber der Verteilung der Entgelte im Jahr 2005 ergaben sich für das Jahr 2008 Veränderungen hauptsächlich an den Rändern der gewählten Einkommensklassen. So ist im Zeitvergleich der Anteil derjenigen mit einem Jahresentgelt von weniger als 12.500 Euro um 0,5 Prozentpunkte auf 8,7 Prozent zurückgegangen. Demgegenüber hat sich der Anteil für die Einkommensklasse von 37.500 Euro und mehr um 1,2 Prozentpunkte auf 33,7 Prozent im Jahr 2008 erhöht.

10. Wie hoch ist das Nettovermögen der 60- bis unter 65-Jährigen gewesen?

Wie groß ist der Anteil der Menschen in dieser Altersgruppe ohne Nettovermögen und mit einem Nettovermögen unter 10.000 Euro, jeweils bezogen auf das gesamte Nettovermögen sowie alternativ auf das Nettovermögen ohne Immobilien?

Wie haben sich diese Zahlen im Zeitverlauf entwickelt?

Nach den aktuellsten Daten des Sozio-oekonomischen Panels für das Jahr 2007 beträgt das durchschnittliche Haushaltsnettovermögen der 60- bis unter 65-Jährigen insgesamt rd. 231.000 Euro. Der Anteil der Menschen in dieser Altersgruppe ohne Nettovermögen liegt bei 16 Prozent, der Anteil mit einem Nettovermögen unter 10.000 Euro bei 24 Prozent. Verglichen mit der Gesamtbevölkerung ist damit das Nettovermögen insgesamt deutlich höher und die betrachteten Anteile sind deutlich niedriger. Das durchschnittliche Haushaltsnettovermögen ohne Immobilien beträgt in der Altersgruppe der 60- bis unter 65-Jährigen insgesamt rd. 79.000 Euro. Der Anteil der Menschen in dieser Altersgruppe ohne ein derart definiertes Nettovermögen liegt bei 24 Prozent, unter 10.000 Euro bei 36 Prozent. Auch hier ist damit das Vermögen deutlich höher und die fraglichen Anteile sind deutlich niedriger im Vergleich zur Gesamtbevölkerung.

Werden für einen Zeitvergleich die Daten des Sozio-oekonomischen Panels für 2002 zugrunde gelegt, so zeigt sich in der Altersgruppe der 60-bis unter 65-Jährigen eine Abnahme des Nettovermögens um rd. 2.000 Euro (Gesamtbevölkerung rd. 3.000 Euro), aber eine Zunahme des Nettovermögens ohne Immobilien um rd. 3.000 Euro (Gesamtbevölkerung rd. 6.000 Euro). Der Anteil der Menschen in dieser Altersgruppe ohne Nettovermögen ist um 2 Prozentpunkte, der Anteil mit einem Nettovermögen unter 10.000 Euro um 4 Prozentpunkte gestiegen (Nettovermögen ohne Immobilien jeweils 3 bzw. 2 Prozentpunkte). Auch nach den Daten für das Jahr 2002 waren die Vermögen in der Gruppe der 60- bis unter 65-Jährigen im Vergleich zur Gesamtbevölkerung deutlich höher und die fraglichen Anteile deutlich niedriger.

Die Betrachtung im Zeitverlauf ist aufgrund der Datenlage nur eingeschränkt möglich, da die Erfassung des Vermögens nicht jährlich erfolgt und Datenrevisionen die Vergleichbarkeit zwischen den Erhebungszeitpunkten einschränken. Zum Beispiel hat eine Datenrevision dazu geführt, dass der Wert der selbsteingeschätzten Verkehrswerte der Immobilien des Jahres 2007 im Vergleich zum Jahr 2002 gesunken ist. Hinzu kommt, dass Personenbefragungen zu Vermögensverhältnissen typischerweise mit Untererfassungen verbunden sind, die zu unterschiedlichen Erhebungszeitpunkten verschieden stark ausgeprägt sein können.

...

14. Weshalb konzentriert sich die Bundesregierung in ihrem Bericht bei der Untersuchung der wirtschaftlichen und sozialen Lage auf die 55- bis 65-Jährigen und nicht auf die 60- bis 65-Jährigen?

Für die Erstellung des Berichtes waren konzeptionelle Entscheidungen notwendig, die u.a. dem Ziel dienen, eine dem gesetzlichen Auftrag entsprechende Unterrichtung zu gewährleisten. Diese Entscheidungen betreffen auch die Abgrenzung der Altersgruppen.

15. Wie kommt die Bundesregierung zu dem Schluss, dass „die positive Entwicklung sich fortsetzen wird“ (S. 5), wenn im Bericht keine Prognosen über die Entwicklung der Beschäftigungssituation Älterer enthalten sind?

Angesichts des deutlichen Trends und des damit korrespondierenden Fachkräftemangels der vergangenen Jahre und vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung geht die Bundesregierung davon aus, dass sich die positive Entwicklung der Beschäftigungssituation Älterer fortsetzen wird. Nähere Ausführungen dazu finden sich an verschiedenen Stellen im Bericht insbesondere in Abschnitten der Kapitel 2 und 5. Im Übrigen wird auf die Antwort zu Frage 4 verwiesen.

16. Wie kommt die Bundesregierung zu der Einschätzung, dass sich das Einkommensniveau für die künftigen Rentnerinnen und Rentner erhöhen wird (S. 6)?

Durch die Anhebung der Altersgrenze fällt auch das Sicherungsniveau vor Steuern um rund 0,6 Prozentpunkte höher aus, weil die Rentenanpassungen dadurch positiv beeinflusst werden. Dies ist zum einen die unmittelbare Folge des geringeren Beitragssatzes, der sich aufgrund des entsprechenden Mechanismus in der Rentenanpassungsformel steigend auswirkt. Zum anderen wird die Rentenanpassung durch das günstigere Verhältnis von Beitragszahlerinnen und Beitragszahlern zu Rentnerinnen und Rentnern über den Nachhaltigkeitsfaktor in der Rentenanpassungsformel zusätzlich erhöht.

17. Wie kann nach Auffassung der Bundesregierung insbesondere der Anteil der Frauen an den sozialversicherungspflichtig beschäftigten älteren Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern erhöht werden?

Der Anteil der sozialversicherungspflichtig beschäftigten Frauen an den älteren sozialversicherungspflichtig beschäftigten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern (55 bis unter 65 Jahre) nahm von 42,9 Prozent im Jahr 2005 um 2,2 Prozentpunkte auf 45,1 Prozent in 2009 kontinuierlich zu. Der Anteil der 60- bis 64-jährigen Frauen in sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung stieg dabei sogar um 4,4 Prozentpunkte auf 40,9 Prozent im Jahr 2009. Im Zuge dieser Entwicklung ist die absolute Zahl der älteren sozialversicherungspflichtig beschäftigten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer um gut 35 Prozent, die der über 60-Jährigen sogar um rund 43 Prozent angestiegen. Dies zeigt, dass Frauen bereits heute von den bestehenden Instrumenten und Maßnahmen zur Erhöhung des Anteils älterer sozialversicherungspflichtig beschäftigter Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer profitieren. Hierzu gehören die Instrumente der aktiven Arbeitsförderung des Dritten Buches Sozialgesetzbuch (SGB III), wie z.B. die Förderung der beruflichen Weiterbildung oder der Eingliederungszuschuss für Arbeitgeber bei Einstellung von Arbeitnehmern in ein sozialversicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis, ebenso wie die Förderung durch das Bundesprogramm „Perspektive 50plus – Beschäftigungspakte für Ältere in den Regionen“. Wegen der guten Ergebnisse wird dieses Programm um eine dritte Programmphase ab 2011 bis 2015 verlängert.

Die arbeitsmarktpolitischen Instrumente, der Eingliederungszuschuss für Ältere (§ 421f SGB III) sowie die Entgeltssicherung für ältere Beschäftigte (§ 421j SGB III) sind Bestandteil der „Initiative 50plus“. Um die Beschäftigungsfähigkeit und die Beschäftigungschancen älterer Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer auch zukünftig zu verbessern, sind mit dem Beschäftigungschancengesetz diese Regeln um ein weiteres Jahr bis zum 31. Dezember 2011 verlängert worden.

Weitere bzw. detaillierte Informationen zu den einzelnen Maßnahmen der Bundesregierung sind den Antworten auf die Fragen 225 und 232 der Großen Anfrage des Abgeordneten Klaus Ernst u.a. und der Fraktion DIE LINKE „Beschäftigungssituation Älterer, ihre wirtschaftliche und

soziale Lage und die Rente ab 67“ (vgl. Bundestagsdrucksache 17/2271) zu entnehmen.

18. Wie viele Betriebe haben nach Kenntnis der Bundesregierung bisher Maßnahmen ergriffen, um den Anteil älterer Beschäftigter zu erhöhen, und wie hoch ist der Anteil an allen Betrieben?

Wenn der Bundesregierung dazu keine Zahlen vorliegen, wie hoch schätzt sie den Anteil der Unternehmen ein, die bereits Maßnahmen ergriffen haben?

Sieht die Bundesregierung dies als Einzelfälle, ist dies verbreitet oder flächendeckend?

Und wie bewertet die Bundesregierung dies?

Informationen zu begonnenen Beschäftigungsverhältnissen – hierunter fallen stets nur voll sozialversicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnisse – nach Alter lassen sich für die Jahre 2002 bis 2009 aus der Beschäftigungsstatistik der Bundesagentur für Arbeit generieren. Dabei zeigt sich insbesondere ein Aufwärtstrend bei den begonnenen Beschäftigungsverhältnissen der Gruppen 55plus und 60plus. Hier nahm die Zahl der begonnenen Beschäftigungsverhältnisse auch in den Jahren 2008 und 2009 um zusammen 23.000 bzw. 22.000 zu, während gleichzeitig die Zahl der begonnenen Beschäftigungsverhältnisse insgesamt (-690.000) und insbesondere die der Jüngeren (-345.000) zurückgingen.

Um den Anteil der Älteren in den Betrieben zu erhöhen, kommt es zum einen auf die Einstellungsbereitschaft der Unternehmen Älteren gegenüber an. Zum anderen ist es aber auch erforderlich, dass in den Betrieben ausreichend Arbeitsplätze zur Verfügung stehen, auf denen ältere Personen länger arbeiten können. In diesem Zusammenhang spielen altersspezifische Personalmaßnahmen eine wichtige Rolle. Durch den Einsatz von Instrumenten wie dem Gesundheitsschutz, der Arbeitszeit- oder Arbeitsplatzgestaltung sowie der Weiterbildung kann die Kompetenz, die Motivation und die Qualifikation der Mitarbeiter und damit ihre Beschäftigungsfähigkeit bis ins Alter hinein aufrecht erhalten werden.

Informationen zur betrieblichen Einstellung Älterer sowie zur Verbreitung altersspezifischer Personalmaßnahmen stellt beispielsweise das IAB-Betriebspanel zur Verfügung. Dabei handelt es sich um eine Befragung von jährlich rund 16.000 Betrieben aller Branchen und Größenklassen zu verschiedenen Themengebieten. Die Ergebnisse zeigen, dass tendenziell nur ein vergleichsweise geringer Anteil der Betriebe in den letzten zehn Jahren auf spezielle Personalmaßnahmen für ältere Beschäftigte gesetzt hat, sondern eher allgemeine Instrumente der Personalpolitik und -gewinnung genutzt wurden. Der Einsatz altersspezifischer Personalinstrumente hängt stark mit der Betriebsgröße zusammen. So bieten größere Betriebe häufiger entsprechende Maßnahmen für ihre älteren Mitarbeiter an als kleinere, doch ist auch im großbetrieblichen Segment die Weiterbildung für Ältere sehr viel geringer verbreitet als die Weiterbildung für alle Beschäftigtengruppen.

Zur Einstellungsbereitschaft der Betriebe Älteren gegenüber liegen nur aus dem IAB-Betriebspanel 2004 Angaben vor. Die Ergebnisse zeigen, dass im ersten Halbjahr 2004 rund jede zehnte zuletzt besetzte Stelle mit einem über 50-jährigen Mitarbeiter besetzt wurde. Die Bundesregierung geht davon aus, dass sich dies von 2004 bis zum aktuellen Rand deutlich verändert hat. Analysen des IAB zeigen, dass neben der Arbeitsnachfrage durch die Betriebe auch arbeitsangebotsseitige Faktoren zu berücksichtigen sind, die sich etwa darin äußern, dass Bewerbungen älterer Personen den Betrieben oftmals gar nicht erst vorliegen.

19. Sieht die Bundesregierung die Notwendigkeit, ihrerseits Rahmenbedingungen und/oder Anreize zu schaffen, damit mehr Unternehmen als bisher Maßnahmen ergreifen, um den Anteil älterer Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer zu erhöhen?

Wenn ja, welche?

Wenn nein, warum nicht?

Die Schaffung von alterns- und altersgerechten Arbeitsplätzen, auch für ältere Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, ist im Wesentlichen Aufgabe der Unternehmen. Die Bundesregierung unterstützt die Unternehmen bei der Entwicklung von Konzepten alterns- und altersgerechter Arbeit, zum Beispiel im Rahmen der Initiative Neue Qualität der Arbeit (INQA). Im Übrigen wird auf den Abschnitt 4.4 des Berichtes „Ausgewählte Maßnahmen der Bundesregierung zur Erhöhung der Erwerbsbeteiligung Älterer“ verwiesen.

...

25. Aus welchem Grund bleibt der Bericht der Bundesregierung jegliche Zahlen und Prognosen zur wirtschaftlichen und sozialen Situation erwerbsgeminderter und schwerbehinderter älterer Menschen, die ebenfalls von der Erhöhung der Regelaltersgrenze betroffen sind, schuldig?

26. Liegen der Bundesregierung Zahlen über die wirtschaftliche und soziale Situation Erwerbsgeminderter und schwerbehinderter älterer Menschen vor?

Wenn ja, welche?

Wenn nein, warum nicht?

Für die Erstellung des Berichtes waren konzeptionelle Entscheidungen notwendig, die u.a. dem Ziel dienen, eine dem gesetzlichen Auftrag entsprechende Unterrichtung zu gewährleisten. Diese Entscheidungen betreffen auch die Abgrenzung des betrachteten Personenkreises. Hinsichtlich einer Darstellung des in den Fragen angesprochenen Personenkreises wird auf die Antworten der Bundesregierung auf die Große Anfrage des Abgeordneten *Klaus Ernst* u.a. und der Fraktion DIE LINKE „Beschäftigungssituation Älterer, ihre wirtschaftliche und soziale Lage und die Rente ab 67“ (Bundestagsdrucksache 17/2271), insbesondere zu den Fragen 21, 22, 52-55, 68, 69, 71-74, 78 und 83-95 sowie auf die Kleine Anfrage des Abgeordneten *Anton Schaaf* u.a. und der Fraktion der SPD „Umsetzung der Berichtspflicht nach § 154 Absatz 4 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch („Überprüfungsklausel“ zur Anhebung der Regelaltersgrenze) durch die Bundesregierung“ (Bundestagsdrucksache 17/2299), insbesondere zu den Fragen 24-29, verwiesen.

27. Sieht die Bundesregierung die Notwendigkeit, als flankierende Maßnahmen zur Anhebung der Regelaltersgrenze mehr Möglichkeiten

a) für einen Rentenbezug vor der Regelaltersgrenze und

b) für fließende Übergänge in den Ruhestand zu schaffen?

Wenn nein, warum nicht?

Wenn ja, welche Maßnahmen plant die Bundesregierung?

Die Bundesregierung wird Möglichkeiten einer weitergehenden Flexibilisierung prüfen.

Geszentwurf zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit in Europa und zur Änderung anderer Gesetze

Geszentwurf der Bundesregierung

BR-Drucksache 846/10 vom 31.12.2010

– Auszug –

A. Problem und Ziel

Die Verordnungen (EWG) Nr. 1408/71 und Nr. 574/72, welche die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit innerhalb der Europäischen Union regeln, sind seit dem 1. Mai 2010 durch die Verordnungen (EG) Nr. 883/2004 und Nr. 987/2009 abgelöst worden. Die Verordnungen gelten unmittelbar, weitere Konkretisierungen im nationalen Recht sind aber insbesondere aufgrund der Tatsache erforderlich, dass zahlreiche Zuständigkeitsfragen nicht mehr in den Anhängen der Durchführungsverordnung, sondern durch Eintragung in eine öffentlich zugängliche Datenbank geregelt werden. Aus Gründen der Rechtssicherheit und der Rechtsklarheit sollen entsprechende Aufgabenzuweisungen durch innerstaatliche Regelungen vorgenommen werden. Auch bedingt die Ablösung der bisherigen Verordnungen durch die Verordnungen (EG) Nr. 883/2004 und Nr. 987/2009 entsprechende Änderungen von Regelungen im Sozialgesetzbuch und anderen Gesetzen sowie der darin enthaltenen Verweisungen.

B. Lösung

Mit dem folgenden Gesetz werden die zuständige Behörde, die Verbindungsstellen für berufsständische Versorgungseinrichtungen und für Familienleistungen sowie die Zugangsstellen für den grenzüberschreitenden elektronischen Datenaustausch festgelegt.

Entsprechend dem in der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 verankerten Grundsatz der Gleichstellung von Leistungen sollen mit Wirkung vom 1. Juli 2011 auch Bezieher einer ausländischen Rente mit dieser zur Beitragsfinanzierung ihrer Kranken- und Pflegeversicherung herangezogen werden.

Außerdem wird die Benachrichtigung der Träger des Beschäftigungslandes im Fall von Entsendungen geregelt. Entweder werden dazu die von einem deutschen Träger ausgestellten Entsendebescheinigungen (Bescheinigung A1) über den Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband), Deutsche Verbindungsstelle Krankenversicherung – Ausland (DVKA), an die Träger des Beschäftigungslandes übermittelt oder die darin enthaltenen Daten werden in einer Datei zwischengespeichert, um diese den Trägern des Beschäftigungslandes auf Nachfrage zur Verfügung stellen zu können.

Schließlich sind die bisherigen gesetzlichen Verweisungen auf die Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 durch den geographischen Anwendungsbereich der Verordnungen zur Koordinierung der sozialen Sicherheit in Europa zu ersetzen, nämlich die Mitgliedstaaten der Europäischen Union, die Vertragsstaaten des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum und die Schweiz.

C. Alternativen

Keine.

D. Finanzielle Auswirkungen auf die öffentlichen Haushalte

1. Haushaltsausgaben ohne Vollzugaufwand

Keine unmittelbaren Kosten.

2. Vollzugaufwand

Die Einbeziehung ausländischer Renten in die Beitragspflicht zur Kranken- und Pflegeversicherung der Rentner führt zu geringfügigen Mehreinnahmen der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung.

Insbesondere durch die Einführung des elektronischen Datenaustauschs wird mit Mehrausgaben bei den zuständigen Leistungsträgern (gesetzliche Krankenversicherung, gesetzliche Unfallversicherung, gesetzliche Rentenversicherung, Bundesagentur für Arbeit, örtliche Familienkassen und örtliche Elterngeldstellen) sowie den Verbindungsstellen gerechnet, die sich in den Jahren 2011 und 2012, in denen die benötigte Software entwickelt wird, schätzungsweise auf rund zwei bis drei Millionen Euro und in den Folgejahren auf ca. eine Million Euro belaufen werden. Sich hieraus ergebende Mehrbelastungen für den Bundeshaushalt werden in den jeweiligen Einzelplänen im Rahmen der bestehenden Ansätze aufgefangen. Den Mehraufwendungen stehen Effizienzzuwächse in der Zusammenarbeit zwischen den inländischen und den ausländischen Stellen gegenüber.

E. Sonstige Kosten

Für die Wirtschaft, insbesondere für kleinere und mittlere Unternehmen, entstehen keine Kosten.

Auswirkungen auf Einzelpreise und auf das allgemeine Preisniveau, insbesondere auf das Verbraucherpreisniveau, sind nicht zu erwarten.

F. Bürokratiekosten

Für Bürgerinnen und Bürger werden durch das Gesetz keine Informationspflichten eingeführt, geändert oder aufgehoben.

Für Unternehmen wird durch das Gesetz eine neue Informationspflicht eingeführt. Sie müssen der Bundesagentur für Arbeit im Fall der Arbeitslosigkeit ehemaliger beschäftigter Grenzgänger und anderer Personen, die im Ausland Leistungen bei Arbeitslosigkeit beantragen wollen, die für deren Leistungsanspruch maßgeblichen Tatsachen mitteilen. Die den Unternehmen dadurch entstehenden Mehraufwendungen belaufen sich im Jahr auf schätzungsweise rund 1,5 Million Euro. Es werden für die Unternehmen keine Informationspflichten geändert oder abgeschafft.

Für die Verwaltung wird eine Meldepflicht neu eingeführt. Da die vorgesehene Übermittlung der in den Entsendebescheinigungen enthaltenen Daten in einem automatisierten Verfahren über den Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenkassen, Deutsche Verbindungsstelle Krankenversicherung – Ausland erfolgt, wird sich der Mehraufwand in überschaubaren Grenzen halten.

...

Das Interview

Der Sozialausgleich erfordert ein „zweites Finanzamt“

Diana Keller (LOHN + GEHALT) im Gespräch mit Dr. *Markus Söder*, Bayerischer Staatsminister für Umwelt und Gesundheit

LOHN+GEHALT: Herr *Söder*, bisher standen Sie den Reformplänen zur geplanten Gesundheitsreform eher skeptisch gegenüber. Können Sie mit dem aktuellen Referentenentwurf leben?

Dr. Söder: Ich bin immer noch skeptisch, ob dieses Modell den Praxistest wirklich bestehen wird. Das betrifft vor allem die solidarische Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung. Ziel des Koalitionsvertrags ist es, die durch die Einführung des Gesundheitsfonds und die Honorarreform 2009 entstandenen Fehler zu korrigieren.

LOHN+GEHALT: Sind die aktuellen Vorschläge Ihres Kollegen Herrn *Rösler* dazu geeignet, das System insgesamt zu verbessern, effizienter und wettbewerbsfähiger zu gestalten?

Dr. Söder: Der Gesetzentwurf enthält auch richtige Ansätze. Zentrale Aufgabe ist zunächst, das für 2011 drohende Milliardendefizit der gesetzlichen Krankenversicherung abzuwenden. Wir dürfen aber unsere Ziele des Koalitionsvertrags für ein leistungsgerechtes und nachhaltiges Gesundheitssystem mit regionalen Differenzierungsmöglichkeiten nicht aus den Augen verlieren. Hier steht die Umsetzung der Koalitionsvereinbarung noch aus.

LOHN+GEHALT: An welchen Stellen fordern Sie noch Veränderungen?

Dr. Söder: Es darf nicht zu einer weiteren Benachteiligung Bayerns kommen. Auch bei der Frage der Zusatzbeiträge und dem bürokratischen Aufwand für die Erhebung ist das letzte Wort noch nicht gesprochen. Hier haben auch zahlreiche Verbände Kritik geübt. Mit diesen Argumenten muss man sich im parlamentarischen Verfahren auseinandersetzen.

LOHN+GEHALT: Der Arbeitgeberbeitrag zum Krankenversicherungsbeitrag soll dauerhaft auf der Höhe von 7,3 Prozent festgeschrieben werden. Damit wird der Automatismus durchbrochen, dass Ausgabensteigerungen zwangsläufig zu steigenden Lohnkosten führen. Ist das gerecht bzw. wird dies in Verbindung mit den höheren Zusatzbeiträgen nicht zu einer Überforderung der Versicherten führen?

Dr. Söder: Die Risiken der demografischen Entwicklung und die Finanzierung des medizinischen Fortschritts dürfen nicht alleine auf die Versicherten abgewälzt werden. Zwar wird das GKV-Finanzierungsgesetz auch einen Sozialausgleich vorsehen, aber die Umsetzung muss praktikabel und nachhaltig finanzierbar sein.

LOHN+GEHALT: Herr *Söder*, was halten Sie allgemein von dem geplanten Verfahren zum Sozialausgleich, ist dieses nicht viel zu bürokratisch?

Dr. Söder: Die Systematik von Zusatzbeiträgen und Sozialausgleich setzt zahlreiche Prüfungen und den Abgleich verschiedener Einkommen voraus. Das erfordert vom Prinzip ein „zweites Finanzamt“. Bayern hat sich wiederholt gegen den Aufbau zusätzlicher Bürokratie ausgesprochen.

LOHN+GEHALT: Können Sie uns kurz erklären, aus welchem Grund die sogenannte 3+1-Regelung aufgegeben wird und damit ein Wechsel der Arbeitnehmer in die PKV bereits beim erstmaligen Überschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze wieder möglich gemacht wird?

Dr. Söder: Die Bundesregierung hat in ihrem Koalitionsvertrag vereinbart, den Wechsel in die private Krankenversicherung zukünftig wieder nach einmaligem Überschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze zu ermöglichen und die 2007 eingeführte Erschwerung des Wechsels in die private Krankenversicherung abzuschaffen. Diese Koalitionsvereinbarung wird nun von der Bundesregierung umgesetzt.

(LOHN + GEHALT 12/2010 S. 12)

Meinungen – Standpunkte – Empfehlungen

IDW-Stellungnahme zur Rechnungslegung: Handelsrechtliche Bilanzierung von Altersversorgungsverpflichtungen (IDW RS HFA 30)

(Stand: 9.9.2010)¹

1. Vorbemerkungen
2. Begriffe
3. Ansatz
 - 3.1. Rechtliche Grundlagen
 - 3.2. Unmittelbare Altersversorgungsverpflichtungen
 - 3.2.1. Unmittelbare Altersversorgungsverpflichtungen ohne Vorliegen von Deckungsvermögen
 - 3.2.2. Besonderheiten bei Vorliegen von Deckungsvermögen
 - 3.3. Mittelbare Altersversorgungsverpflichtungen
 - 3.3.1. Unterstützungskassen
 - 3.3.2. Pensionskassen
 - 3.3.3. Pensionsfonds
 - 3.3.4. Direktversicherungen
 - 3.3.5. Zusatzversorgungskassen
 - 3.4. Wechsel des Durchführgswegs
4. Bewertung
 - 4.1. Lohn-, Gehalts- und Rententrends
 - 4.2. Diskontierung
 - 4.3. Berechnungsverfahren
 - 4.4. Anforderungen an die versicherungsmathematischen Parameter
 - 4.5. Altersversorgungsverpflichtungen in fremder Währung
 - 4.6. Bewertung von Deckungsvermögen
 - 4.7. Wertpapiergebundene Versorgungszusagen
 - 4.8. Fehlbetrag aus mittelbaren Altersversorgungsverpflichtungen
5. Stetigkeit
6. Ausweis
 - 6.1. Bilanz
 - 6.2. Gewinn- und Verlustrechnung
7. Anhangangaben
8. Auswirkungen eines Betriebsübergangs nach § 613a BGB auf die Bilanzierung von Altersversorgungsverpflichtungen und vergleichbaren langfristig fälligen Verpflichtungen
9. Altersversorgungsverpflichtungen und vergleichbare langfristig fällige Verpflichtungen im Konzernabschluss

¹ Verabschiedet vom Hauptfachausschuss (HFA) am 9.9.2010.

1. Vorbemerkungen

- 1 Durch das Bilanzrechtsmodernisierungsgesetz (BilMoG)² wurden die handelsrechtlichen Vorschriften zum Ansatz und zur Bewertung von Altersversorgungsverpflichtungen in erheblichem Umfang reformiert. Die Neuerungen bestehen vor allem in der Vorgabe, Pensionsrückstellungen in Höhe des nach vernünftiger kaufmännischer Beurteilung notwendigen Erfüllungsbetrags anzusetzen (§ 253 Abs. 1 Satz 2 HGB), was insbesondere die Berücksichtigung künftiger Lohn-, Gehalts- und Rentenentwicklungen impliziert, ferner in der Vorgabe, Pensionsrückstellungen mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr mit einem restlaufzeitäquivalenten durchschnittlichen Marktzinssatz zu diskontieren (§ 253 Abs. 2 Satz 1 und 2 HGB), sowie schließlich in dem Gebot, etwaiges, zum beizulegenden Zeitwert zu bewertendes Deckungsvermögen (§ 253 Abs. 1 Satz 4 HGB) mit den zugehörigen Altersversorgungsverpflichtungen zu saldieren und nur den verbleibenden aktivischen oder passivischen Überhang anzusetzen (§ 246 Abs. 2 Satz 2 und 3 HGB).
- 2 Gegenstand dieser *IDW-Stellungnahme zur Rechnungslegung* sind Einzelfragen im Zusammenhang mit der Bilanzierung und Bewertung von (unmittelbaren und mittelbaren) Altersversorgungsverpflichtungen sowie von Deckungsvermögen. Soweit nicht ausdrücklich vermerkt, werden die Bilanzierung und Bewertung der im Gesetz ebenfalls aufgeführten „vergleichbaren langfristig fälligen Verpflichtungen“ (§§ 246 Abs. 2 Satz 2 Halbsatz 1, 253 Abs. 2 Satz 2 HGB) in dieser Verlautbarung nicht adressiert.
- 3 Besonderheiten der Bilanzierung und Bewertung von Altersversorgungsverpflichtungen gegenüber Beamten und deren Hinterbliebenen werden in dieser *IDW-Stellungnahme zur Rechnungslegung* nicht angesprochen. Hierzu wird auf *IDW RS HFA 23*³ verwiesen.
- 4 Fragen, die im Zusammenhang mit dem Übergang auf die Ansatz- und Bewertungsvorschriften für Altersversorgungsverpflichtungen nach dem HGB i.d.F. des BilMoG stehen, werden in *IDW RS HFA 28*⁴ adressiert.
- 5 Diese *IDW-Stellungnahme zur Rechnungslegung* ersetzt die *IDW-Stellungnahme des Hauptfachausschusses 2/1988: Pensionsverpflichtungen im Jahresabschluss*.

2. Begriffe

- 6 Der Gesetzgeber knüpft bei den Vorschriften zu den Altersversorgungsverpflichtungen an unterschiedliche Begriffe an. Während in den §§ 246 Abs. 2 Satz 2 Halbsatz 1, 253 Abs. 2 Satz 2 HGB auf Altersversorgungsverpflichtungen und vergleichbare langfristig fällige Verpflichtungen abgestellt wird, ist in den §§ 266 Abs. 3 B. 1. HGB, 285 Nr. 24 HGB sowie in Artikel 28 Abs. 1 EGHGB von Pensionsverpflichtungen und (pensions-)ähnlichen Verpflichtungen die Rede. Zwischen Altersversorgungsverpflichtungen und Pensionsverpflichtungen besteht indes eine inhaltliche Übereinstimmung.
- 7 Unter Altersversorgungsverpflichtungen (Pensionsverpflichtungen) sind solche Verpflichtungen zu verstehen, die für einen Bilanzierenden aufgrund einer aus Anlass einer Tätigkeit für das Unternehmen zugesagten Leistung der Alters-, Invaliditäts- oder Hinterbliebenenversorgung entstehen (vgl. §§ 1 Abs. 1 Satz 1, Abs. 2 i.V.m. 17 Abs. 1 Satz 2 BetrAVG). Dementsprechend zählen neben Verpflichtungen, die gegen-

über Arbeitnehmern bestehen, auch solche Versorgungsverpflichtungen zu den Altersversorgungsverpflichtungen, die anlässlich eines Dienstverhältnisses gegenüber einem Organmitglied oder gegenüber einem Gesellschafter einer Personengesellschaft zugesagt worden sind. Ferner rechnen auch Versorgungsverpflichtungen gegenüber externen Beratern des Bilanzierenden, denen aus Anlass ihrer Tätigkeit für den Bilanzierenden von diesem Leistungen der Altersversorgung zugesagt worden sind, zu den Altersversorgungsverpflichtungen⁵.

- 8 Als mit den Altersversorgungsverpflichtungen vergleichbare langfristig fällige Verpflichtungen werden in der Begründung des Regierungsentwurfs des BilMoG⁶ Altersteilzeitverpflichtungen sowie Verpflichtungen aus Lebensarbeitszeitkonten genannt; auch hierunter zu subsumieren sind zugesagte Leistungen bei Dienstjubiläen, Beihilfen, Vorruhestandsgelder, Übergangsgelder sowie Sterbegelder. Wesentliches Kennzeichen dieser Verpflichtungen ist, dass sie mit biometrischen Risiken behaftet sind, aber nicht bereits Altersversorgungsverpflichtungen i.S.v. § 1 Abs. 1 Satz 1 BetrAVG sind. Zur Bilanzierung von Altersteilzeitverpflichtungen wird auf *IDW RS HFA 3*⁷ verwiesen.
- 9 Für pensionsähnliche Verpflichtungen enthält das Gesetz keine Definition. Gleichwohl bedürfen sie wegen des generellen Passivierungswahlrechts des Artikels 28 Abs. 1 Satz 2 EGHGB für pensionsähnliche (unmittelbare oder mittelbare) Verpflichtungen der Abgrenzung gegenüber den Altersversorgungsverpflichtungen. Um eine Überschneidungsfreiheit zu gewährleisten, kann es sich bei den pensionsähnlichen Verpflichtungen nur um solche handeln, die nicht den Charakter einer Altersversorgungsverpflichtung aufweisen. Andererseits muss der Verpflichtungscharakter gegeben sein, sodass eine lediglich noch nicht bestehende Altersversorgungsverpflichtung nicht den Charakter einer pensionsähnlichen Verpflichtung hat (zeitlicher Aspekt). Demnach muss es sich um der Altersversorgung inhaltlich ähnliche Verpflichtungen handeln, ohne selbst den Begriff der Altersversorgung erfüllen zu dürfen. Bis heute sind keine Anwendungsfälle für pensionsähnliche Verpflichtungen bekannt geworden.
- 10 Im Hinblick auf das Wahlrecht zur Passivierung mittelbarer Altersversorgungsverpflichtungen sind diese von unmittelbaren Altersversorgungsverpflichtungen (vgl. Tz. 11-21) abzugrenzen: Eine unmittelbare Verpflichtung ist dadurch gekennzeichnet, dass sich der Bilanzierende durch die Erteilung der Altersversorgungszusage verpflichtet, bei Eintritt des Versorgungsfalles die Leistung gegenüber dem Versorgungsberechtigten selbst zu erbringen. Gleiches gilt bei Übergang solcher Verpflichtungen im Rahmen einer Gesamtrechtsnachfolge oder der nach § 4 BetrAVG zulässigen Rechtsgeschäfte. Hingegen erfolgt die Erfüllung einer Altersversorgungsverpflichtung gegenüber dem Versorgungsberechtigten im Falle einer mittelbaren Verpflichtung nicht durch den Bilanzierenden direkt, sondern unter Zwischenschaltung einer Versorgungseinrichtung (vgl. Tz. 36 f.).

3. Ansatz

3.1. Rechtliche Grundlagen

- 11 Laufende Pensionen und Anwartschaften auf Altersversorgungsleistungen sowie vergleichbare langfristig fällige Verpflichtungen gehören zu den ungewissen Verbindlichkeiten, für die nach § 249 Abs. 1 Satz 1 HGB grundsätzlich eine

² BGBl. I 2009 S.1102.

³ *IDW-Stellungnahme zur Rechnungslegung: Bilanzierung und Bewertung von Pensionsverpflichtungen gegenüber Beamten und deren Hinterbliebenen (IDW RS HFA 23)* (Stand: 24.4.2009).

⁴ *IDW-Stellungnahme zur Rechnungslegung: Übergangsregelungen des Bilanzrechtsmodernisierungsgesetzes (IDW RS HFA 28)* (Stand: 27.11.2009).

⁵ BGH, Urteil vom 13.7.2006 – IX ZR 90/05 –, BetrAV 2006 S. 682.

⁶ Vgl. BT-Drs.16/10067, S. 48.

⁷ *IDW-Stellungnahme zur Rechnungslegung: Bilanzierung von Verpflichtungen aus Altersteilzeitregelungen nach IAS und nach handelsrechtlichen Vorschriften (IDW RS HFA 3)* (Stand: 18.11.1998).

Rückstellungspflicht besteht. Dies gilt ungeachtet etwaiger Verfallbarkeitsregelungen nach § 1b BetrAVG.

- 12 Für unmittelbare Altzusagen (Erwerb des Rechtsanspruchs vor dem 1.1.1987) und deren Erhöhungen nach dem 31.12.1986, für sämtliche mittelbaren Verpflichtungen aus einer Zusage sowie für ähnliche Verpflichtungen besteht nach Artikel 28 Abs. 1 EGHGB ein Passivierungswahlrecht. Für solche Verpflichtungen aus Alt- und mittelbaren Altersversorgungszusagen, die unter Inanspruchnahme des Wahlrechts freiwillig passiviert werden, sind notwendige Bewertungsänderungen (Veränderung des Erfüllungsbetrags nach § 253 Abs. 1 Satz 2 HGB und/oder Aufzinsung nach § 253 Abs. 2 HGB) in den Folgeabschlüssen zu berücksichtigen.
- 13 Unabhängig davon, ob die Rückstellung aufgrund einer Passivierungspflicht oder eines Passivierungswahlrechts gebildet worden ist, darf diese nur aufgelöst werden, soweit der Grund hierfür entfallen ist (§ 249 Abs. 2 Satz 2 HGB).
- 14 Die allgemeinen Vorgaben des HGB über die Inventur sind auch bei den (unmittelbaren und mittelbaren) Altersversorgungsverpflichtungen und vergleichbaren langfristig fälligen Verpflichtungen zu beachten, um eine vollständige Erfassung zu gewährleisten (vgl. Tz. 65).

3.2. Unmittelbare Altersversorgungsverpflichtungen

3.2.1. Unmittelbare Altersversorgungsverpflichtungen ohne Vorliegen von Deckungsvermögen

- 15 Ein Rückstellungserfordernis für Altersversorgungsverpflichtungen liegt nach § 249 Abs. 1 Satz 1 HGB vor, wenn der Bilanzierende aus einer unmittelbaren Zusage (Direktzusage) rechtlich verpflichtet ist oder ein faktischer Leistungszwang besteht, weil sich der Bilanzierende auch ohne rechtliche Verpflichtung der Leistung nicht entziehen kann.
- 16 Vor Eintritt des Versorgungsfalls begründet eine Altersversorgungszusage eine aufschiebend bedingte Schuld (Anwartschaft), die ein Rückstellungserfordernis auslöst, wenn mit dem Eintritt der Bedingungen zu rechnen ist.
- 17 Der Verpflichtungscharakter wird nicht dadurch beeinträchtigt, dass durch Wartezeitklauseln vorzeitige Leistungen bei Tod oder Invalidität des Versorgungsberechtigten bis zum Ablauf der Wartezeit ausgeschlossen werden.
- 18 Die Möglichkeit, dass das Arbeitsverhältnis gekündigt werden oder das Unternehmen die Zusage widerrufen kann, entbindet nicht von der Verpflichtung zur Bildung der Pensionsrückstellung. Die Widerrufbarkeit ist arbeitsrechtlich weitgehend eingeschränkt. Auch bedingte Widerrufsvorbehalte, die an nicht voraussehbare künftige Entwicklungen oder Ereignisse anknüpfen, lassen den Verpflichtungscharakter der Pensionszusage zunächst unberührt. Erst bei entsprechender Konkretisierung der Umstände, die zu einem Widerruf berechtigen, entfällt die Rückstellung.
- 19 Eine Rückstellungspflicht besteht nicht, sofern die Erteilung einer Versorgungszusage lediglich unverbindlich in Aussicht gestellt ist oder im Einzelfall von einem künftigen ungewissen Ereignis abhängt, dessen Eintritt vom Bilanzierenden bestimmt werden kann.
- 20 Zur Bilanzierung von Altersversorgungsverpflichtungen im Falle des Schuldbeitritts eines Dritten mit gleichzeitiger Verpflichtung zur Erfüllungsübernahme im Innenverhältnis (Freistellungserklärung; § 329 BGB) siehe Tz. 96-104.
- 21 Bei einer Erfüllungsübernahme nur im Innenverhältnis zwi-

schen dem Bilanzierenden und dem Dritten ohne Schuldbeitritt bleibt es bei dem Verpflichtungsausweis beim Bilanzierenden, dem der Freistellungsanspruch gegen den Dritten – soweit dieser Anspruch werthaltig ist – gegenübergestellt wird.

3.2.2. Besonderheiten bei Vorliegen von Deckungsvermögen

- 22 Nach der Definition des § 246 Abs. 2 Satz 2 Halbsatz 1 HGB gelten solche Vermögensgegenstände als Deckungsvermögen, die dem Zugriff aller übrigen Gläubiger entzogen sind und ausschließlich der Erfüllung von Schulden aus Altersversorgungsverpflichtungen oder vergleichbaren langfristig fälligen Verpflichtungen dienen (Zweckexklusivität).
- 23 Der erste Teil der Definition verlangt, dass im Falle einer Insolvenz des Bilanzierenden die Vermögensgegenstände vor einem Zugriff durch die übrigen Gläubiger des Bilanzierenden geschützt sind (Insolvenzsicherheit). Steht den Versorgungsberechtigten im Falle der Insolvenz in Bezug auf die Vermögensgegenstände ein Aussonderungsrecht (§ 47 InsO) zu, ist die Insolvenzsicherheit stets gegeben.
- 24 Wird ein wirtschaftlich vergleichbarer Schutz des Versorgungsberechtigten durch ein Absonderungsrecht (§ 49 InsO) erreicht, ist auch ein solches bereits für das Vorliegen der Insolvenzsicherheit hinreichend. Dies kann z.B. bei speziellen Treuhandmodellen (doppelseitige Treuhand bestehend aus Verwaltungs- und Sicherungstreuhand), aber auch bereits bei einer den Vorgaben des BGB genügenden (unbefristeten und nicht unter einer aufschiebenden Bedingung stehenden) Verpfändung von Wertpapierdepots und von Rückdeckungsversicherungsansprüchen (ohne einseitiges Verwertungsrecht des Bilanzierenden) der Fall sein. Bleibt dem Unternehmen die Verwertung vorbehalten, muss sich das Pfandrecht auch auf das Surrogat (z.B. den Verwertungserlös) erstrecken (Surrogationsklausel).
- 25 Aufgrund der geforderten Zweckexklusivität des Deckungsvermögens müssen auch etwaige laufende Erträge sowie Erträge aus der Realisierung stiller Reserven der betreffenden Vermögensgegenstände der Erfüllung der Verpflichtungen dienen. Zum Beispiel müssen im Falle von verpfändeten Wertpapieren auch die Zins-, Dividenden- oder sonstigen Erträge aus diesen Wertpapieren an den oder die Versorgungsberechtigten verpfändet sein. Hiervon unberührt bleiben die Möglichkeiten einer Rückgewährung von Deckungsvermögen an den Bilanzierenden im Falle einer Überdeckung (vgl. Tz. 33).
- 26 Soweit die Vermögensgegenstände die Voraussetzungen des § 7e Abs. 2 SGB IV erfüllen, kann für Zwecke des § 246 Abs. 2 Satz 2 HGB davon ausgegangen werden, dass die Vermögensgegenstände dem Zugriff der übrigen Gläubiger entzogen sind.

Solange aus empfangenen Patronatserklärungen sowie erhaltenen Bürgschaften oder Garantien kein aktivierungsfähiger Anspruch erwachsen ist, liegt kein Vermögensgegenstand vor, der als Deckungsvermögen i.S.v. § 246 Abs. 2 Satz 2 Halbsatz 1 HGB angesehen werden könnte.
- 27 Die Anforderung an Deckungsvermögen, dass die betreffenden Vermögensgegenstände dem Zugriff aller übrigen Gläubiger entzogen sein müssen, bedeutet auch, dass nur im Verhältnis zu Dritten unbelastete Vermögensgegenstände zur Verrechnung herangezogen werden können.
- 28 Die Vermögensgegenstände müssen jederzeit zur Verwertung zwecks Erfüllung der Altersversorgungsverpflichtungen

oder vergleichbaren langfristig fälligen Verpflichtungen zur Verfügung stehen. Dies ist insbesondere nicht der Fall bei betriebsnotwendigem Anlagevermögen, das durch den Bilanzierenden selbst genutzt wird.

- 29 Vermögensgegenstände sind dann als betriebsnotwendig anzusehen, wenn sie nicht frei veräußert werden können, ohne dass davon die eigentliche Unternehmensaufgabe berührt wird (funktionales Abgrenzungskriterium)⁸.
- 30 Die Voraussetzungen für das Vorliegen von Deckungsvermögen sind nicht vollständig deckungsgleich mit den Anforderungen nach IAS 19.7 an *plan assets*. Insbesondere ist für Deckungsvermögen keine vom Bilanzierenden rechtlich unabhängige Einheit erforderlich, die ausschließlich besteht, um Altersversorgungsleistungen oder vergleichbare langfristig fällige Leistungen zu finanzieren. Ferner besteht handelsrechtlich kein Ausschluss von konzerninternen (verpfändeten) Rückdeckungsversicherungen vom Saldierungsgebot.
- 31 Im Rahmen einer Treuhandvereinbarung (z.B. *contractual trust arrangement*; CTA) auf einen Treuhänder übertragene Vermögensgegenstände dürften bei Anerkennung als *plan assets* nach IAS 19.7 auch handelsrechtlich regelmäßig Deckungsvermögen darstellen, es sei denn, dem Treuhänder wurde betriebsnotwendiges Vermögen übertragen.
- 32 Aufgrund der geforderten Zweckexklusivität müssen die auf den Treuhänder übertragenen Vermögensgegenstände zwar grundsätzlich zu dessen freien Verfügung stehen. Die Vorgabe von Richtlinien und Weisungen durch den Bilanzierenden (Treugeber), nach denen sich der Treuhänder bei der Anlage der ihm übertragenen Vermögensgegenstände im Rahmen der Verwaltungstreuhand richten muss, steht einer Qualifikation als Deckungsvermögen indes grundsätzlich nicht entgegen. Jedoch müssen solche Richtlinien und Weisungsrechte stets mit dem Sicherungszweck kompatibel sein.
- 33 Eine Rückgewährung des auf den Treuhänder übertragenen Vermögens muss in der Treuhandvereinbarung grundsätzlich ausgeschlossen sein. Davon sind allein ausgenommen Erstattungen durch den Treuhänder an den Bilanzierenden für durch Letzteren bereits an die Versorgungsberechtigten geleistete Zahlungen sowie Rückgewährungen im Falle einer Oberdotierung des Treuhandvermögens. Voraussetzung für die Zulässigkeit einer Rückgewährung aufgrund einer Überdotierung ist stets, dass die korrespondierenden Verpflichtungen am Abschlussstichtag auch nach der Rückgewährung von Teilen des Treuhandvermögens durch das verbleibende Deckungsvermögen voraussichtlich mit hinreichender Sicherheit gedeckt sind.
- 34 Verbleibt nach einer gebotenen Saldierung von Verpflichtungen mit den nach § 253 Abs. 1 Satz 4 HGB zum beizulegenden Zeitwert bewerteten Vermögensgegenständen i. S.d. § 246 Abs. 2 Satz 2 Halbsatz 1 HGB ein aktivischer Überhang, ist dieser unter einem gesonderten Posten in der Bilanz anzusetzen (§ 246 Abs. 2 Satz 3 HGB). Kapitalgesellschaften und diesen insoweit nach § 264a HGB gleichgestellte Personhandelsgesellschaften müssen diesen Posten als „Aktiver Unterschiedsbetrag aus der Vermögensverrechnung“ ausweisen (§ 266 Abs. 2 E. HGB).
- 35 Für Vermögensgegenstände, die der Erfüllung von Verpflichtungen aus Alt- oder mittelbaren Altersversorgungszusagen dienen, die nach Artikel 28 Abs. 1 EGHGB ganz oder teilweise nicht passiviert werden, ist eine Bewertung mit

dem beizulegenden Zeitwert mangels Saldierungsmöglichkeit nicht zulässig.

3.3. Mittelbare Altersversorgungsverpflichtungen

- 36 Während sich bei unmittelbaren Versorgungsleistungen der Bilanzierende gegenüber dem Versorgungsberechtigten verpflichtet, die Leistungen selbst zu erbringen, wird bei mittelbaren Altersversorgungszusagen die Verpflichtung gegenüber den Versorgungsberechtigten nicht durch den Bilanzierenden direkt, sondern unter Einschaltung Dritter, nämlich Versorgungseinrichtungen erfüllt (externe Versorgungsträger; vgl. Tz. 10). Reicht das Vermögen der Versorgungseinrichtung zur Erfüllung der Verpflichtungen nicht aus, erwirbt der Begünstigte einen unmittelbaren Anspruch gegenüber dem die mittelbare Zusage erklärenden Unternehmen (Subsidiärhaftung nach § 1 Abs. 1 Satz 3 BetrAVG).
- 37 Aufgrund des Wahlrechts nach Artikel 28 Abs. 1 Satz 2 EGHGB muss der Bilanzierende für mittelbare Altersversorgungszusagen auch dann keine Rückstellung für ungewisse Verbindlichkeiten bilden, wenn das bei der Versorgungseinrichtung vorhandene Vermögen zur Deckung der Versorgungsverpflichtungen nicht ausreicht. In diesem Fall ist der Fehlbetrag nach Artikel 28 Abs. 2 bzw. Artikel 48 Abs. 6 EGHGB im Anhang anzugeben, um das Haftungsrisiko des Bilanzierenden aus den mittelbaren Versorgungszusagen ersichtlich zu machen. Wird das Trägerunternehmen aus seiner Haftung in Anspruch genommen, muss in Höhe der Zahlungsverpflichtung eine Verbindlichkeit passiviert werden; für solche Rückstände gilt das Passivierungswahlrecht des Artikels 28 Abs. 1 Satz 2 EGHGB nicht.
- 38 Die im Falle externer Durchführungswege der betrieblichen Altersversorgung eingeschalteten Versorgungseinrichtungen können einen Kapitalstock im Vorfeld der Leistungserbringung an den Versorgungsberechtigten aufbauen oder sich ganz oder teilweise durch Umlagen finanzieren. Sie unterscheiden sich ferner in der ertrag- bzw. lohnsteuerlichen Behandlung der Beiträge bzw. Zuwendungen.

3.3.1. Unterstützungskassen

- 39 Bei einer Unterstützungskasse (§ 1b Abs. 4 BetrAVG) handelt es sich um eine rechtlich selbstständige Versorgungseinrichtung, die sich aus Zuwendungen eines oder mehrerer Trägerunternehmen sowie den Erträgen aus der Vermögensanlage finanziert. Die Unterstützungskasse gewährt den Versorgungsberechtigten ihrer Trägerunternehmen Versorgungsleistungen, ohne dass hierauf ein Rechtsanspruch bestehen muss.

3.3.2. Pensionskassen

- 40 Eine Pensionskasse (§ 1b Abs. 3 BetrAVG) ist ein rechtlich selbstständiges Lebensversicherungsunternehmen, dessen Zweck die Absicherung wegfallenden Erwerbseinkommens wegen Alters, Invalidität oder Todes ist (§ 118a VAG). Sie finanziert sich über Beiträge des Arbeitgebers und ggf. der Versorgungsberechtigten, Letztere haben einen eigenen Rechtsanspruch gegen die Pensionskasse auf die zugesagten Leistungen.

3.3.3. Pensionsfonds

- 41 Ein Pensionsfonds (§ 1b Abs. 3 BetrAVG) ist eine rechtsfähige Versorgungseinrichtung, die im Wege des Kapitaldeckungsverfahrens Leistungen der betrieblichen Altersversorgung für einen oder mehrere Arbeitgeber zugunsten von Versorgungsberechtigten erbringt, wobei diesen ein eigener Rechtsanspruch auf Leistung gegen den Pensionsfonds eingeräumt

⁸ Vgl. IDW Standard: Grundsätze zur Durchführung von Unternehmensbewertungen (IDW S 1 i.d.F. 2008) (Stand: 2.4.2008), Tz. 59.

wird (§ 112 Abs. 1 Satz 1 VAG). Die Finanzierung des Pensionsfonds erfolgt durch Beitragszahlungen des Arbeitgebers und ggf. der Versorgungsberechtigten.

3.3.4. Direktversicherungen

- 42 Unter einer Direktversicherung (§ 1b Abs. 2 BetrAVG) ist eine Lebensversicherung zu verstehen, die ein Arbeitgeber auf das Leben eines Versorgungsberechtigten abschließt und bei der dieser oder dessen Hinterbliebene hinsichtlich der Leistungen des Versicherungsunternehmens ganz oder teilweise bezugsberechtigt sein können. Versicherungsnehmer und Beitragszahler ist der Arbeitgeber. Das Versicherungsunternehmen zahlt im Umfang der Bezugsberechtigung die Leistungen im Versorgungsfall direkt an den Versorgungsberechtigten. Von der Direktversicherung zu unterscheiden ist die Rückdeckungsversicherung; hier ist der Bilanzierende stets der direkte Empfänger der Leistungen aus dem Versicherungsvertrag. Mit diesen Zahlungen kann der Bilanzierende seine eigenen Versorgungsleistungen an den Versorgungsberechtigten finanzieren, er unterliegt indes keiner Pflicht zu einer solchen Mittelverwendung.

3.3.5. Zusatzversorgungskassen

- 43 Einen besonderen Finanzierungsweg von Altersversorgungsleistungen stellen die Versorgungskassen als Träger der tarifvertraglich geregelten betrieblichen Altersversorgung der Beschäftigten im öffentlichen und kirchlichen Dienst (Zusatzversorgungskassen; z.B. die Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder – VBL) und als Träger der Versorgung der Beamten und Richter in Bund und Ländern (Beamtenversorgungskassen) dar (vgl. Tz. 3). Sie sind versicherungsrechtlich Pensionskassen (z.B. VBL) oder ähneln diesen in ihrer Funktionsweise. In den meisten Fällen sind Versorgungskassen als Einrichtungen des öffentlichen Rechts oder als rechtlich unselbstständige Sondervermögen verfasst.
- 44 Bei der Beamtenversorgung von juristischen Personen des öffentlichen Rechts bzw. Sondervermögen nach dem BeamtVG ist zu beachten, dass es sich hierbei gemäß *IDW RS HFA 23*, Tz. 6 auch trotz Einschaltung von Versorgungskassen stets um unmittelbare Altersversorgungsverpflichtungen handelt, da der Dienstherr gegenüber seinen Beamten vollumfänglich verpflichtet bleibt.
- 45 Die Einschaltung einer Zusatzversorgungskasse führt hingegen zu einer mittelbaren Verpflichtung des Bilanzierenden.

3.4. Wechsel des Durchführungswegs

- 46 Bei einem Wechsel des Durchführungswegs von einer unmittelbaren in eine mittelbare Zusage bzw. bei der zusätzlichen Einschaltung einer Versorgungseinrichtung ist eine Pensionsrückstellung nur insoweit aufzulösen, als sich der Bilanzierende seiner unmittelbaren Verpflichtung entledigt. Dies ist bspw. dann der Fall, wenn der Bilanzierende die bestehenden unmittelbaren Altersversorgungsverpflichtungen gegen Zahlung eines Einmalbeitrags auf einen Pensionsfonds überträgt. Eine Differenz zwischen dem höheren Einmalbeitrag und dem bislang passivierten Rückstellungsbetrag ist sofort in voller Höhe aufwandswirksam zu erfassen.
- 47 Im Falle der Einschaltung einer Versorgungseinrichtung erlöschen die Altersversorgungsverpflichtungen aufgrund der Subsidiärhaftung des Bilanzierenden nicht endgültig. Verbleibt aufgrund eines nicht ausreichenden Vermögens der Versorgungseinrichtung eine Unterdeckung bezogen auf den bisherigen Erfüllungsbetrag der Verpflichtung nach § 253 Abs. 1 Satz 2 HGB, so besteht insoweit weiterhin eine

Rückstellungspflicht. Ein Wegfall des Rückstellungsgrunds i.S.v. § 249 Abs. 2 Satz 2 HGB liegt nicht vor. Daher ist eine Auflösung der Rückstellung unter Bezugnahme auf das für mittelbare Altersversorgungsverpflichtungen bestehende Passivierungswahlrecht gemäß Artikel 28 Abs. 1 Satz 2 EGHGB nicht zulässig (vgl. Tz. 13).

- 48 Ist der Betrag der Unterdeckung an folgenden Abschlussstichtagen gestiegen oder liegt eine Unterdeckung erstmals zu einem späteren Abschlussstichtag vor, kann in Bezug auf den Erhöhungsbetrag nach Artikel 28 Abs. 1 Satz 2 EGHGB auf eine Rückstellungsbildung verzichtet werden. Der Betrag ist dann nach Artikel 28 Abs. 2 bzw. Artikel 48 Abs. 6 EGHGB im Anhang anzugeben. Wird der Versorgungseinrichtung später weiteres Vermögen zugewendet, führt dies zunächst zu einer Verminderung des im Anhang anzugebenden Teils der Unterdeckung. Eine Verminderung der Pensionsrückstellung ist nur dann vorzunehmen, wenn der Betrag der Unterdeckung den Buchwert der Rückstellung unterschreitet.
- 49 Wurden im Zusammenhang mit dem Übergang von einer mittelbaren in eine unmittelbare Zusage Vermögensgegenstände von der Versorgungseinrichtung auf das Trägerunternehmen übertragen, liegt insoweit eine Kaufpreisschuld vor. In Höhe des Zugangswerts der übertragenen Vermögensgegenstände besteht für die übernommenen Altersversorgungsverpflichtungen eine Passivierungspflicht. Das Passivierungswahlrecht nach Artikel 28 Abs. 1 EGHGB für übernommene Altersversorgungsverpflichtungen aus Altzusagen gilt nur insoweit, als die Verpflichtungen den Zugangswert der von der Versorgungseinrichtung übernommenen Vermögensgegenstände übersteigen. Für die Bewertung der übernommenen und passivierten Altersversorgungsverpflichtungen zu den nachfolgenden Abschlussstichtagen gilt § 253 Abs. 1 Satz 2, Abs. 2 HGB.

4. Bewertung

- 50 Die im Folgenden ausgeführten Bewertungsgrundsätze gelten für unmittelbare und mittelbare Altersversorgungsverpflichtungen sowie für vergleichbare langfristig fällige Verpflichtungen gleichermaßen.

4.1. Lohn-, Gehalts- und Rententrends

- 51 Rückstellungen sind grundsätzlich in Höhe des nach vernünftiger kaufmännischer Beurteilung erforderlichen Erfüllungsbetrags zu bewerten (§ 253 Abs. 1 Satz 2 HGB). Durch die Verwendung des Begriffs „Erfüllungsbetrag“ wird klargestellt, dass bei der Bewertung Preis- und Kostenentwicklungen zu berücksichtigen sind, die sich bis zum voraussichtlichen Erfüllungszeitpunkt der Verpflichtung(en) vollziehen. Übertragen auf Verpflichtungen aus Altersversorgungszusagen bedeutet dies, dass bei der Bewertung der korrespondierenden Rückstellung insbesondere künftige Lohn-, Gehalts- und Rententrends zu berücksichtigen sind.
- 52 Es sind nur solche Lohn-, Gehalts- und Rententrends zu berücksichtigen, die auf begründeten Erwartungen und hinreichend objektiven Hinweisen beruhen (z.B. aufgrund von Erfahrungswerten aus der Vergangenheit). Eine Berücksichtigung von Steigerungen der Altersversorgungsverpflichtungen aufgrund externer, singulärer Ereignisse (z.B. nach dem Abschlussstichtag verabschiedete gesetzliche Vorschriften) ist nicht zulässig.
- 53 Bei der Bestimmung des Erfüllungsbetrags sind sämtliche Trendannahmen zu berücksichtigen, die seine Höhe beeinflussen können (z.B. Anwartschaftstrends, Wahrscheinlichkeit der Inanspruchnahme einer Rentenoption, anzurechnende Versorgungsleistungen durch Dritte).

54 Die tatsächliche Gehaltsentwicklung spiegelt sich nicht nur in der Gehaltsdynamik wider, sondern ist als sog. Karrieretrend auch insofern zu berücksichtigen, als sich dieser in einem Zuschlag auf die angenommene Regelgehaltserhöhung niederschlägt.

4.2. Diskontierung

55 Nach § 253 Abs. 2 Satz 1 HGB sind Rückstellungen mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr mit dem ihrer Restlaufzeit entsprechenden durchschnittlichen Marktzinssatz der vergangenen sieben Geschäftsjahre abzuzinsen. Unter der Restlaufzeit ist bei Altersversorgungsverpflichtungen und vergleichbaren langfristig fälligen Verpflichtungen nicht die voraussichtliche Dauer bis zur vollständigen Abwicklung, sondern die Duration im Sinne eines versicherungsmathematischen Schwerpunkts aller künftigen Zahlungen an den Versorgungsberechtigten zu verstehen. Die Ermittlung und Bekanntgabe der Diskontierungszinssätze erfolgt nach Maßgabe der Rückstellungsabzinsungsverordnung (RückAbzinsV)⁹ durch die Deutsche Bundesbank (§ 253 Abs. 2 Satz 4, 5 HGB)¹⁰.

56 § 253 Abs. 2 Satz 2 HGB erlaubt es, bei der Ableitung des Diskontierungszinssatzes für Altersversorgungsverpflichtungen oder vergleichbare langfristig fällige Verpflichtungen von einer pauschalen Restlaufzeit (mittlere Duration) von 15 Jahren auszugehen (sog. Vereinfachungsregelung). Diese gesetzlich legitimierte Durchbrechung des Einzelbewertungsgrundsatzes (§ 252 Abs. 1 Nr. 3 HGB) soll es dem Bilanzierenden ermöglichen, auf die Ermittlung eines individuellen Diskontierungszinssatzes je nach Restlaufzeit der künftigen Zahlungen zu verzichten.

57 Es ist bei Altersversorgungsverpflichtungen und vergleichbaren langfristig fälligen Verpflichtungen auch in Fällen kürzerer oder längerer Restlaufzeiten als zulässig zu erachten, bei der Bestimmung des anzuwendenden Diskontierungszinssatzes gemäß § 253 Abs. 2 Satz 2 HGB von einer pauschalen Restlaufzeit von 15 Jahren auszugehen. Es empfiehlt sich jedoch, im Falle deutlich kürzerer (z.B. ältere Versorgungsempfänger im Bestand) bzw. deutlich längerer Restlaufzeiten als 15 Jahre bei der Bestimmung des anzuwendenden Diskontierungszinssatzes von der tatsächlichen (kürzeren oder längeren) Restlaufzeit auszugehen. Dabei darf die Restlaufzeit jeweils einheitlich für sachlich abgegrenzte Teilkollektive von Versorgungsberechtigten bestimmt werden.

58 Soweit die Vereinfachungsregelung i.S.d. § 253 Abs. 2 Satz 2 HGB nicht in Anspruch genommen wird, dürfen auch Rückstellungen für Altersversorgungsverpflichtungen oder vergleichbare langfristig fällige Verpflichtungen mit einer Restlaufzeit von einem Jahr oder weniger abgezinst werden, sofern der angewandte Abzinsungszinssatz in einer den Anforderungen der RückAbzinsV gleichwertigen Weise ermittelt wird.

59 Ohne Einschränkung des Ansammlungswahlrechts des Artikels 67 Abs. 1 Satz 1 EGHGB hat der erstmalige Ansatz einer Rückstellung für Altersversorgungsverpflichtungen ohne Buchung eines Zinsertrags (Nettomethode) in Höhe des Erfüllungsbetrags zu erfolgen. Der korrespondierende Aufwand wird als Personalaufwand erfasst.

4.3. Berechnungsverfahren

60 Das Gesetz enthält keine Vorgaben bzgl. des anzuwendenden versicherungsmathematischen Berechnungsverfahrens, solange dessen Anwendung zur Ermittlung des nach vernünftiger kaufmännischer Beurteilung notwendigen Erfüllungsbetrags führt. Unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung muss das angewandte Berechnungsverfahren folgenden Anforderungen genügen:

a) Für die Bewertung von Altersversorgungsverpflichtungen und vergleichbaren langfristig fälligen Verpflichtungen sind die anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik anzuwenden.

b) Laufende Rentenverpflichtungen sowie Altersversorgungsverpflichtungen gegenüber ausgeschiedenen Anwärtern sind mit ihrem Barwert anzusetzen.

c) Bei Pensionsanwartschaften der im Unternehmen tätigen Anwärter muss die Mittelansammlung grundsätzlich über die Aktivitätsperiode des einzelnen Versorgungsanwärters erfolgen. Für die Verteilung der Mittelansammlung kommen verschiedene versicherungsmathematische Verfahren in Betracht, sofern deren Anwendung jeweils zu einer betriebswirtschaftlich angemessenen Darstellung der Belastung des Bilanzierenden führt. Dies ist dann der Fall, wenn in Abhängigkeit von der Versorgungszusage das gewählte Bewertungsverfahren den Pensionsaufwand verursachungsgerecht über den Zeitraum verteilt, in dem der Versorgungsberechtigte seine Gegenleistung erbringt.

61 Für die Bewertung von Verpflichtungen aus zeiträtlich erdienten Pensionsanwartschaften kommt sowohl das Anwartschaftsbarwertverfahren (*projected unit credit method* i.S.d. IAS 19) als auch das versicherungsmathematische Teilwertverfahren in Betracht. Bei vertraglichen Besonderheiten der Zusage, die die gleichmäßige Verteilung des Altersversorgungsaufwands über die gesamte aktive Dienstzeit ausschließen, führt das Anwartschaftsbarwertverfahren, nicht hingegen das versicherungsmathematische Teilwertverfahren zu handelsrechtlich zulässigen Wertansätzen. Dies ist bspw. der Fall bei Versorgungszusagen, die auf einer einmaligen Entgeltumwandlung des Versorgungsberechtigten beruhen, oder auch bei solchen Zusagen, die Besonderheiten bei der vertraglichen Verteilung der Mittelansammlung aufweisen. Solche Besonderheiten liegen etwa vor, wenn aufgrund einer Änderung der ursprünglichen Zusage in den zukünftigen Dienstjahren keine oder nur geringe Anwartschaftszuwächse mehr erworben werden können. Eine gleichmäßige Neuverteilung der bis zur Änderung erworbenen Besitzstände, wie es dem Teilwertverfahren innewohnt, würde dann zu einer wirtschaftlich nicht sachgerechten Teilauflösung der Pensionsrückstellungen führen.

4.4. Anforderungen an die versicherungsmathematischen Parameter

62 Für die Bewertung von Altersversorgungsverpflichtungen und vergleichbaren langfristig fälligen Verpflichtungen sind die folgenden Rechnungsgrundlagen bzw. -annahmen zu verwenden:

– Die Sterbe- und Invalidisierungswahrscheinlichkeiten müssen unter Verwendung zeitnaher Beobachtungswerte und zulässiger mathematisch-statistischer Methoden erstellt worden sein; sie können allgemein anerkannten Tabellenwerken entnommen werden.

– Als weitere Ausscheidewahrscheinlichkeit ist die Fluktuation für die im Unternehmen tätigen Versorgungsberechtigten zu berücksichtigen.

⁹ BGBl. I 2009 S. 3790.

¹⁰ Die Diskontierungszinssätze sind abrufbar im Internet unter URL: www.bundesbank.de, Rubrik Sachgebiete: Statistik; Zinsen, Renditen; Abzinsungszinssätze gemäß § 253 Abs. 2 HGB.

tigten zu berücksichtigen. Unter der Fluktuation ist die (durchschnittliche) altersabhängige Wahrscheinlichkeit zu verstehen, dass ein Versorgungsberechtigter vorzeitig durch Kündigung das Unternehmen ohne Eintritt des Versorgungsfalls verlässt. Die Heranziehung von Branchenwerten anstatt einer unternehmensindividuellen Ermittlung wird regelmäßig ausreichend sein. Die pauschale Einrechnung der Fluktuation i.S.v. § 6a EStG ist handelsrechtlich nicht zulässig.

- Die in die Bewertung eingehende Altersgrenze ist unter Beachtung der vertraglich vorgesehenen Altersgrenze und der voraussichtlichen Pensionierungsgewohnheiten der jeweiligen Versorgungsbestände festzulegen.
- 63 Aufgrund unterschiedlicher steuerlicher und handelsrechtlicher Bewertungsvorgaben ist die handelsrechtliche Verwendung eines nach Maßgabe der Anforderungen des § 6a oder § 6 EStG ermittelten Verpflichtungswerts regelmäßig nicht zulässig. Unterschreitet der nach den handelsrechtlichen Vorgaben ermittelte Verpflichtungswert den steuerlichen Teilwert, ist es ohne Einschränkung des Beibehaltungswahlrechts des Artikels 67 Abs. 1 Satz 2 EGHGB insbesondere nicht zulässig, in der Handelsbilanz den steuerlichen Teilwert der Verpflichtung als Mindestwert zu passivieren.
- 64 Eine nach geeigneten Gruppen von Versorgungsberechtigten differenzierte Bestimmung der Bewertungsparameter und Auswahl der Berechnungsverfahren ist regelmäßig zulässig.
- 65 Es ist nicht zu beanstanden, wenn die der Bewertung der Altersversorgungsverpflichtungen und der vergleichbaren langfristig fälligen Verpflichtungen zugrunde gelegten Parameter, insbesondere die Personaldaten der Versorgungsberechtigten sowie der Diskontierungszinssatz, bereits innerhalb eines Zeitraums von bis zu drei Monaten vor dem Abschlussstichtag erhoben werden, sofern sich Änderungen der Parameter bis zum Abschlussstichtag nur unwesentlich auf die Höhe des zu erfassenden Verpflichtungswerts auswirken. Im Falle wesentlicher Auswirkungen sind diese bei der Bemessung des Wertansatzes zu berücksichtigen, um dem Stichtagsprinzip (§ 252 Abs. 1 Nr. 3 HGB) angemessen Rechnung zu tragen.

4.5. Altersversorgungsverpflichtungen in fremder Währung

- 66 Nach § 253 Abs. 2 HGB ist bei der Abzinsung von Altersversorgungsverpflichtungen und vergleichbaren langfristig fälligen Verpflichtungen der restlaufzeitentsprechende, von der Deutschen Bundesbank bekannt gegebene Zinssatz zu verwenden. Da die Deutsche Bundesbank die Zinssätze auf Grundlage einer Null-Kupon-Euro-Zinsswapkurve ermittelt und veröffentlicht (§§ 1, 2 und 7 RückAbzinsV), kann es für Zwecke der Abzinsung von Verpflichtungen, die in einer Fremdwährung zu erfüllen sind, sachgerecht sein, einen währungskongruenten Diskontierungszinssatz zu verwenden.

4.6. Bewertung von Deckungsvermögen

- 67 Vermögensgegenstände, die Deckungsvermögen i.S.d. § 246 Abs. 2 Satz 2 Halbsatz 1 HGB darstellen, sind gemäß § 253 Abs. 1 Satz 4 HGB ab dem Zeitpunkt der Erfüllung der Anforderungen an Deckungsvermögen erfolgswirksam mit dem beizulegenden Zeitwert zu bewerten. Bei der Bestimmung des beizulegenden Zeitwerts ist die Bewertungshierarchie des § 255 Abs. 4 HGB zu beachten. Lässt sich der beizulegende Zeitwert nicht anhand eines auf einem aktiven Markt zustande gekommenen Preises ermitteln, sind gemäß § 255 Abs. 4 Satz 2 HGB allgemein anerkannte Bewertungsmodelle (z.B. Vergleichs- oder Kapitalwertverfahren, Optionspreismodelle)

anzuwenden. In diesem Fall sind im Anhang die grundlegenden Annahmen anzugeben, die der Bestimmung des beizulegenden Zeitwerts zugrunde gelegt wurden (§ 285 Nr. 25 Halbsatz 2 i.V.m. Nr. 20 Buchst. a HGB).

- 68 Kann auch mithilfe anerkannter Bewertungsmodelle ein beizulegender Zeitwert für Vermögensgegenstände des Deckungsvermögens mangels dem Bilanzierenden vorliegender Daten nicht oder nicht mehr verlässlich bestimmt werden, so sind deren Anschaffungs- oder Herstellungskosten unter Beachtung des sog. strengen Niederstwertprinzips gemäß § 253 Abs. 4 HGB fortzuführen (§ 255 Abs. 4 Satz 3 HGB). Diese Situation kann sich bei zum Deckungsvermögen gehörenden Ansprüchen aus Lebensversicherungsverträgen ergeben. Die unter Beachtung des Niederstwertprinzips fortgeführten Anschaffungskosten und damit der beizulegende Zeitwert i.S.d. § 255 Abs. 4 Satz 4 HGB entsprechen hier dem sog. geschäftsplanmäßigen Deckungskapital des Versicherungsvertrags zzgl. eines etwa vorhandenen Guthabens aus Beitragsrückerstattungen (sog. unwiderruflich zugeteilte Überschussbeteiligung). Dieser Wert stimmt auch mit dem steuerlichen Aktivwert¹¹ überein.
- 69 Nach § 268 Abs. 8 Satz 3 i.V.m. Satz 1 HGB besteht für Kapitalgesellschaften eine Ausschüttungssperre¹² sowie nach § 301 Satz 1 AktG i.V.m. § 268 Abs. 8 HGB eine Abführungssperre in Höhe des die ursprünglichen Anschaffungskosten übersteigenden beizulegenden Zeitwerts des Deckungsvermögens abzüglich korrespondierender passiver latenter Steuern¹³. Ferner besteht gemäß § 285 Nr. 28 HGB das Erfordernis, Beträge i.S.d. § 268 Abs. 8 HGB nach ihren Ursachen aufgliedert im Anhang anzugeben.
- 70 Im Falle einer Entwidmung von bislang zum Deckungsvermögen gehörenden Vermögensgegenständen, z.B. aufgrund einer Rückübertragung im Falle einer Überdotierung von Treuhandvermögen, sind diese – vorbehaltlich des Erfordernisses einer außerplanmäßigen Abschreibung nach § 253 Abs. 3 Satz 3 HGB oder einer Zuschreibung nach § 253 Abs. 5 Satz 1 HGB – wieder mit dem Buchwert in die Bilanz aufzunehmen, den sie im Zeitpunkt der ursprünglichen Widmung aufgewiesen haben, bei abnutzbaren Vermögensgegenständen des Anlagevermögens fortgeführt auf den Zeitpunkt der Entwidmung. Die Saldierung mit den Altersversorgungsverpflichtungen bzw. vergleichbaren langfristig fälligen Verpflichtungen entfällt; ein etwaiger aktivierter Unterschiedsbetrag aus der Vermögensverrechnung i.S.d. § 246 Abs. 2 Satz 3 HGB (vgl. Tz. 34) ist aufzulösen. Eine ggf. vorhandene Ausschüttungssperre entfällt insoweit. Ebenso sind die bislang aufgrund einer Zeitwertbewertung oberhalb der historischen Anschaffungskosten gebildeten korrespondierenden passiven latenten Steuern aufzulösen (§ 274 Abs. 2 Satz 2 HGB).

4.7. Wertpapiergebundene Versorgungszusagen

- 71 Nach § 253 Abs. 1 Satz 3 HGB sind Pensionsrückstellungen, soweit sich die Höhe von Altersversorgungsverpflichtungen ausschließlich nach dem beizulegenden Zeitwert von Wertpapieren des Anlagevermögens i.S.v. § 266 Abs. 2 A. III.5. HGB bestimmt, zum beizulegenden Zeitwert dieser Wertpapiere anzusetzen, soweit er einen garantierten Mindestbetrag übersteigt, d.h. die Wertansätze der Wertpapiere und der betreffenden Versorgungsverpflichtungen korrespondieren solange, wie der beizulegende Zeitwert der Wertpapiere eine

¹¹ Vgl. R 4 b Abs. 3 Satz 3 EStR 2008, H 6 a Abs. 23 EStH 2008.

¹² Kommanditgesellschaften haben in diesem Zusammenhang hinsichtlich des Wiederauflebens der persönlichen Haftung eines Kommanditisten § 172 Abs. 4 Satz 3 HGB zu beachten.

¹³ Im Falle kleiner Kapitalgesellschaften, die § 274 HGB nicht freiwillig anwenden, sind auch solche passiven latenten Steuern mildernd zu berücksichtigen, für die eine Rückstellung nach § 249 Abs. 1 Satz 1 HGB besteht.

- zugesagte Mindestleistung übersteigt. Der garantierte Mindestbetrag ist als Erfüllungsbetrag der Garantieleistungen anzusehen. Dieser Erfüllungsbetrag unterliegt der Abzinsung gemäß § 253 Abs. 2 HGB (vgl. Tz. 55 ff.). Für nicht wertpapiergebundene Leistungsteile einer Altersversorgungszusage (z.B. für Invalidität) gelten die allgemeinen Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze.
- 72 Die Bezugnahme in § 253 Abs. 1 Satz 3 HGB auf § 266 Abs. 2 A. III. 5. HGB zielt allein auf dessen Wertpapierbegriff und nicht auf eine erforderliche Zugehörigkeit der Wertpapiere zum Anlagevermögen. Es ist nicht erforderlich, dass der Bilanzierende die betreffenden Wertpapiere selbst im Bestand hält.
- 73 Es kommen insbesondere die folgenden Papiere als Wertpapiere des Anlagevermögens i.S.v. § 266 Abs. 2 A. III. 5. HGB in Betracht (vgl. § 2 Abs. 1 WpHG): Aktien, Pfandbriefe, Kommunalobligationen, Industrie- bzw. Bankobligationen, Investmentanteile, Anteile an offenen Immobilienfonds, Genussscheine, Wandelschuldverschreibungen, Optionscheine, Gewinnschuldverschreibungen und Wertrechte. Nicht um Wertpapiere handelt es sich z.B. bei GmbH-Geschäftsanteilen, da diese nicht verbrieft sind.
- 74 Altersversorgungszusagen, deren Höhe sich ausschließlich nach dem beizulegenden Zeitwert eines Rückdeckungsversicherungsanspruchs (vgl. Tz. 68) bestimmt, sind bilanziell wie wertpapiergebundene Versorgungszusagen zu behandeln. Mithin sind auch leistungskongruent rückgedeckte Versorgungszusagen gemäß § 253 Abs. 1 Satz 3 HGB zu bewerten, obwohl die Ansprüche aus einer Rückdeckungsversicherung formal keine Wertpapiere des Anlagevermögens i.S.v. § 266 Abs. 2 A. III. 5. HGB sind. Eine Rückdeckungsversicherung ist als leistungskongruent zu bezeichnen, wenn die aus ihr erfolgenden Zahlungen sowohl hinsichtlich der Höhe als auch der Zeitpunkte deckungsgleich sind mit den Zahlungen an den Versorgungsberechtigten.
- 75 Für den Fall, dass die Wertpapiere Deckungsvermögen i.S.d. § 246 Abs. 2 Satz 2 Halbsatz 1 HGB darstellen, sind sie gemäß § 253 Abs. 1 Satz 4 HGB mit dem beizulegenden Zeitwert zu bewerten und gemäß § 246 Abs. 2 Satz 2 Halbsatz 1 HGB mit den sie betreffenden Altersversorgungsverpflichtungen zu saldieren. Da im Falle wertpapiergebundener Versorgungszusagen bereits durch die Anpassung des Buchwerts der Verpflichtungen an den (höheren) beizulegenden Zeitwert der korrespondierenden Wertpapiere eine Ausschüttungssperrewirkung erzielt wird, greift die Ausschüttungssperre nach § 268 Abs. 8 Satz 3 i.V.m. Satz 1 HGB insoweit nicht.
- 76 Hält der Bilanzierende die Wertpapiere zwar selbst im Bestand, erfüllen diese aber nicht die Anforderungen an Deckungsvermögen, kann unter den Voraussetzungen des § 254 HGB eine Bewertungseinheit vorliegen. Die passivierten Altersversorgungsverpflichtungen sind dann aufgrund der Regelung des § 253 Abs. 1 Satz 3 HGB als gesichertes Grundgeschäft und die korrespondierenden Wertpapiere als Sicherungsinstrumente anzusehen. Bei der Zusammenfassung von Grundgeschäft und Sicherungsinstrumenten zu einer Bewertungseinheit ist die sog. Durchbuchungsmethode anzuwenden¹⁴, sodass nicht nur die Altersversorgungsverpflichtungen mit dem beizulegenden Zeitwert der korrespondierenden Wertpapiere bewertet werden, sondern – ohne Beschränkung durch das Anschaffungskostenprinzip des § 253 Abs. 1 Satz 1 HGB und das Realisations-/Imparitätsprinzip des § 252 Abs. 1 Nr. 4 HGB – auch die Wertpapiere selbst. Eine Saldierung der Wertpapiere und der Verpflichtungen ist nicht zulässig (§ 246 Abs. 2 Satz 1 HGB).
- 77 Die Regelungen für wertpapiergebundene Versorgungszusagen sind auch anwendbar auf mit Altersversorgungsverpflichtungen vergleichbare langfristig fällige Verpflichtungen, insbesondere auf Verpflichtungen des Bilanzierenden aus Zeitwertkonten.

4.8. Fehlbetrag aus mittelbaren Altersversorgungsverpflichtungen

- 78 Aufgrund von Umlageverfahren oder wegen der begrenzten steuerwirksamen Dotierungsmöglichkeiten sind die Versorgungsverpflichtungen bei Versorgungseinrichtungen vielfach nicht durch deren Vermögen vollständig gedeckt. Ein solcher Fehlbetrag nach Artikel 28 Abs. 2 bzw. Artikel 48 Abs. 6 EGHGB ergibt sich aus der Differenz zwischen dem Erfüllungsbetrag der Versorgungsverpflichtungen beim Bilanzierenden und dem beizulegenden Zeitwert des Vermögens der Versorgungseinrichtung. Bei der Ermittlung des Erfüllungsbetrags gemäß § 253 Abs. 1 Satz 2, Abs. 2 HGB darf auch das von der Versorgungseinrichtung angewandte versicherungsmathematische Berechnungsverfahren verwendet werden, sofern dieses den Grundsätzen der Tz. 60 f. entspricht (s. Grafik S. 89).

5. Stetigkeit¹⁵

- 79 Die Ansatzwahlrechte des Artikels 28 Abs. 1 EGHGB sind gemäß § 246 Abs. 3 Satz 1 HGB grundsätzlich stetig auszuüben. § 252 Abs. 2 HGB gilt entsprechend (§ 246 Abs. 3 Satz 2 HGB). Ein begründeter Ausnahmefall i.S.d. § 252 Abs. 2 HGB ist bspw. gegeben, wenn der Bilanzierende bislang von dem Passivierungswahlrecht für mittelbare Altersversorgungsverpflichtungen (Artikel 28 Abs. 1 Satz 2 EGHGB) Gebrauch gemacht hat und künftig ganz oder teilweise zur Passivierung übergehen will.
- 80 Ein einmal gewähltes Berechnungsverfahren ist nach dem Grundsatz der Bewertungsstetigkeit (§ 252 Abs. 1 Nr. 6 HGB) unverändert anzuwenden, soweit keine zulässige Ausnahme i.S.v. § 252 Abs. 2 HGB vorliegt. Gleiches gilt für die Inanspruchnahme der Vereinfachungsregelung des § 253 Abs. 2 Satz 2 HGB (pauschaler Diskontierungszinssatz bei angenommener durchschnittlicher Restlaufzeit der Verpflichtungen von 15 Jahren anstelle individueller restlaufzeitenbezogener Diskontierungszinssätze).
- 81 Notwendige Änderungen der Bewertungsparameter unterliegen nicht dem Stetigkeitsgebot.

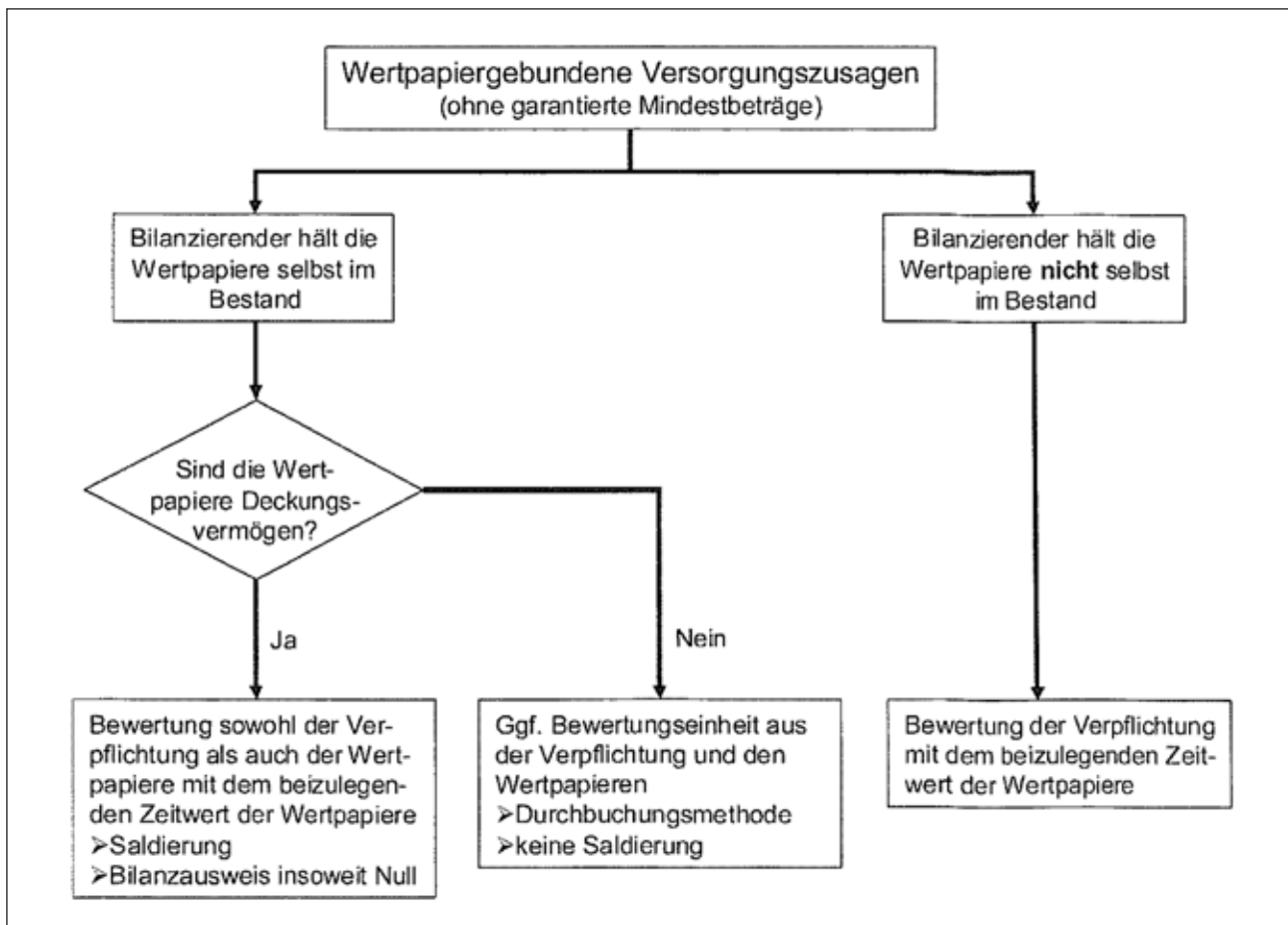
6. Ausweis

6.1. Bilanz

- 82 Kapitalgesellschaften und haftungsbeschränkte Personenhandelsgesellschaften i.S.d. § 264a Abs. 1 HGB haben Verpflichtungen aus unmittelbaren Altersversorgungsverpflichtungen unter dem Bilanzposten „Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen“ (§ 266 Abs. 3 B.1. HGB) auszuweisen.
- 83 Bei Vorliegen von Deckungsvermögen sind die betreffenden Verpflichtungen gemäß § 246 Abs. 2 Satz 2 Halbsatz 1 HGB mit diesem Deckungsvermögen zu verrechnen; dies gilt auch für Fehlbeträge aus mittelbaren Altersversorgungsverpflichtungen sowie für Verpflichtungen aus Altzusagen, für die

¹⁴ Vgl. Entwurf einer IDW-Stellungnahme zur Rechnungslegung: Handelsrechtliche Bilanzierung von Bewertungseinheiten (IDW ERS HFA 35) (Stand: 23.7.2010), Tz. 75.

¹⁵ Siehe auch Entwurf einer IDW-Stellungnahme zur Rechnungslegung: Ansatz- und Bewertungsstetigkeit im handelsrechtlichen Jahresabschluss (IDW ERS HFA 38) (Stand: 23.6.2010), Abschn. 5. Die dortigen Ausführungen sollen bei Verabschiedung des IDW RS HFA 38 in IDW RS HFA 30 umgegliedert werden.



von dem Wahlrecht des Artikels 28 Abs. 1 EGHGB zur Nicht-Passivierung kein Gebrauch gemacht worden ist. Im Anhang sind die Anschaffungskosten und der beizulegende Zeitwert des verrechneten Deckungsvermögens sowie der Erfüllungsbetrag der verrechneten Schulden anzugeben (§ 285 Nr. 25 Halbsatz 1 HGB).

84 Ein verbleibender passivischer Überhang ist unter dem Bilanzposten „Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen“ (§ 266 Abs. 3 B. 1. HGB) auszuweisen. Zum Ausweis eines verbleibenden aktivischen Überhangs siehe Tz. 34.

6.2. Gewinn- und Verlustrechnung

85 Gemäß § 246 Abs. 2 Satz 2 Halbsatz 2 HGB sind die im Finanzergebnis auszuweisenden Aufwendungen und Erträge aus der Auf- bzw. Abzinsung von Verpflichtungen und aus dem zu verrechnenden Deckungsvermögen miteinander zu saldieren. Nur im Anhang sind die verrechneten Aufwendungen und Erträge gemäß § 285 Nr. 25 Halbsatz 1 HGB brutto anzugeben.

86 Kapitalgesellschaften und Personenhandelsgesellschaften i.S.d. § 264a Abs. 1 HGB haben gemäß § 277 Abs. 5 Satz 1 HGB Nettoerträge aus der Abzinsung in der Gewinn- und Verlustrechnung gesondert unter dem Posten „Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge“ und Nettoaufwendungen unter dem Posten „Zinsen und ähnliche Aufwendungen“, d.h. als Bestandteil des Finanzergebnisses, auszuweisen.

87 Auch Erfolgswirkungen aus einer Änderung des Diskontierungszinssatzes dürfen im Finanzergebnis erfasst werden. Gleiches gilt für laufende Erträge sowie Erfolgswirkungen aus Zeitwertänderungen des Deckungsvermögens, soweit

diese nicht bereits gemäß § 246 Abs. 2 Satz 2 Halbsatz 2 HGB verrechnet worden sind. Dieses Ausweiswahlrecht darf für die drei genannten Komponenten nur einheitlich ausgeübt werden. Eine getrennte Angabe der Komponenten in der Gewinn- und Verlustrechnung ist nicht erforderlich. Allein im Anhang sind gemäß § 285 Nr. 25 Halbsatz 1 HGB die verrechneten Aufwendungen und Erträge brutto anzugeben. Im Anhang ist nach § 284 Abs. 2 Nr.1 HGB über die Ausübung des Ausweiswahlrechts zu berichten.

88 Der in der betreffenden Periode anfallende Dienstaufwand, d.h. die zusätzlich erdiente Altersversorgungsanswartschaft, sowie Effekte aus geänderten Annahmen zum Lohn-, Gehalts- und Rententrend sowie zu den biometrischen Annahmen sind als Personalaufwand im operativen Ergebnis zu erfassen. Gleiches gilt für Erfolgswirkungen aus der Veränderung von Pensionsrückstellungen im Zusammenhang mit Unternehmensumstrukturierungen oder Änderungen von Versorgungszusagen (s. Tabelle S. 90).

7. Anhangangaben

89 Nach § 284 Abs. 2 Nr.1 HGB besteht für Kapitalgesellschaften und Personenhandelsgesellschaften i.S.d. § 264a Abs. 1 HGB die Pflicht zur Erläuterung der angewandten Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden. Diese Angabepflicht wird durch § 285 Nr. 24 HGB konkretisiert; danach sind im Anhang insbesondere anzugeben:

- angewandte versicherungsmathematische Berechnungsverfahren
- Zinssatz (einschließlich der Methodik seiner Ermittlung sowie der Angabe, ob die Vereinfachungsregelung des § 253 Abs. 2 Satz 2 HGB in Anspruch genommen wurde)

Auswirkungen auf	
Operatives Ergebnis (Personalaufwand)	Finanzergebnis
– Dienstzeitaufwand der Periode	– Auf-/Abzinsung der Rückstellungen
– Änderung der Lohn-, Gehalts- oder Rententrends und der biometrischen Bewertungsparameter	
– Änderung des Bestands an Versorgungsberechtigten	
– Rückstellungsveränderungen i.Z.m. Unternehmensumstrukturierungen oder Änderungen von Versorgungszusagen	
Ausweiswahlrecht	
– Erfolgswirkungen aus einer Änderung des Diskontierungszinssatzes, Zeitwertänderungen des Deckungsvermögens und laufende Erträge des Deckungsvermögens	

- Lohn-, Gehalts- und Rentendynamik sowie
- zugrunde gelegte biometrische Annahmen.

Im Falle einer Gruppenbildung bzgl. der zugrunde gelegten Bewertungsparameter ist die Angabe von Spannweiten ausreichend.

- 90 Ein Fehlbetrag aufgrund der Nicht-Passivierung von Verpflichtungen i.S.d. Artikels 28 Abs. 1 EGHGB ist von Kapitalgesellschaften nach Artikel 28 Abs. 2 EGHGB sowie von Personenhandelsgesellschaften i.S.d. § 264a Abs. 1 HGB nach Artikel 48 Abs. 6 EGHGB im Anhang in einem Betrag anzugeben.
- 91 Für nicht passivierte Altersversorgungsverpflichtungen aus Altzusagen ist deren Erfüllungsbetrag i.S.v. § 253 Abs. 1 Satz 2, Abs. 2 HGB als Fehlbetrag anzugeben. Zur Ermittlung eines Fehlbetrags für nicht passivierte Altersversorgungsverpflichtungen aus mittelbaren Zusagen siehe Tz. 78.
- 92 Weist die Bilanz keine Pensionsrückstellungen bzw. einen aktiven Unterschiedsbetrag aus der Vermögensverrechnung aus, sind die Verfahren und Parameter für die Berechnung eines nach Artikel 28 Abs. 2 bzw. Artikel 48 Abs. 6 EGHGB anzugebenden Fehlbetrags entsprechend §§ 284 Abs. 2 Nr. 1, 285 Nr. 24 (analog) HGB anzugeben.
- 93 Im Falle der Durchführung der betrieblichen Altersversorgung über versicherungsförmige Tarife mit voller Kapitaldeckung (z.B. Direktversicherungen) entfällt die Anhangangabe, d.h. es besteht kein Erfordernis einer Negativanzeige, sofern keine Unterdeckung bzw. kein Fehlbetrag vorliegt.
- 94 Kann im Falle von Versorgungseinrichtungen, insbesondere von Zusatzversorgungskassen (vgl. Tz. 43-45), ein Fehlbetrag (Unterdeckung) nicht verlässlich quantifiziert werden, sind stattdessen qualitative Erläuterungen im Anhang zu machen, um die Abschlussadressaten in die Lage zu versetzen, sich ein Bild über die Art und den Umfang der mittelbaren Verpflichtung des Bilanzierenden zu machen. Es sind in diesen Fällen folgende Angaben in den Anhang aufzunehmen:
- die Art und Ausgestaltung der Versorgungszusagen
 - welche Versorgungseinrichtung der Bilanzierende eingeschaltet hat
 - die Höhe der derzeitigen Beiträge oder Umlagen sowie deren voraussichtliche Entwicklung
 - die Summe der umlagepflichtigen Gehälter sowie
 - die geschätzte Verteilung der Versorgungsverpflichtungen auf anspruchsberechtigte Arbeitnehmer, ehemalige Arbeitnehmer und Rentenbezieher (soweit ermittelbar).

- 95 Im Zusammenhang mit der Bilanzierung von Altersversorgungsverpflichtungen sind ggf. ferner die Anhangangabepflichten nach § 285 Nr. 23 HGB (Bewertungseinheiten; vgl. Tz. 76), § 285 Nr. 25 HGB (Verrechnung von Pensionsrückstellungen mit Deckungsvermögen sowie der korrespondierenden Aufwendungen und Erträge; vgl. Tz. 83, 85), § 285 Nr. 28 HGB (Ausschüttungssperre; vgl. Tz. 69) sowie § 285 Nr. 29 HGB (latente Steuern) zu beachten.

8. Auswirkungen eines Betriebsübergangs nach § 613a BGB auf die Bilanzierung von Altersversorgungsverpflichtungen und vergleichbaren langfristig fälligen Verpflichtungen

- 96 Im Falle eines (Teil-)Betriebsübergangs nach § 613a BGB tritt das übernehmende Unternehmen in die Rechte und Pflichten aus den im Zeitpunkt des Betriebsübergangs bestehenden Arbeitsverhältnissen und damit auch in die Altersversorgungsverpflichtungen aus den verfallbaren und unverfallbaren Anwartschaften der im Zeitpunkt des Betriebsübergangs aktiven Versorgungsberechtigten sowie in die vergleichbaren langfristig fälligen Verpflichtungen ein. Ansprüche ausgeschiedener Versorgungsberechtigter (laufende Versorgungsverpflichtungen und unverfallbare Anwartschaften) bleiben hiervon unberührt, d.h. sie verbleiben bei dem übertragenden Unternehmen. Im Falle nicht wirksam übertragener Verpflichtungen besteht der Anspruch weiterhin gegenüber dem ursprünglichen Arbeitgeber, und es ist lediglich die Vereinbarung eines Schuldbeitritts bzw. einer auf das Innenverhältnis der beteiligten Unternehmen beschränkten Freistellung des gegenüber den Versorgungsberechtigten verpflichteten Unternehmens denkbar.
- 97 Der Übergang der Verpflichtung im Rahmen des § 613a BGB führt beim übernehmenden Unternehmen nach § 249 Abs. 1 Satz 1 HGB zu einer Rückstellungspflicht. Die Übernahme der Altersversorgungsverpflichtungen erfolgt regelmäßig im Rahmen eines entgeltlichen Rechtsgeschäfts, sodass – vorbehaltlich einer Anwendbarkeit des § 24 UmwG¹⁶ – ein Verzicht auf die Passivierung von Altzusagen nach Artikel 28 Abs. 1 Satz 1 EGHGB in diesen Fällen nicht möglich ist.
- 98 Das übertragende Unternehmen wird von den Verpflichtungen frei, die von § 613a BGB erfasst sind, und hat die Rückstellung dementsprechend aufzulösen.
- 99 Die gesamtschuldnerische Haftung des übertragenden und übernehmenden Unternehmens nach § 613a Abs. 2 BGB ist nach allgemeinen Regeln zu berücksichtigen. Danach hat jedes Unternehmen den im Innenverhältnis bestimmten

¹⁶ Vgl. IDW-Stellungnahme des Hauptfachausschusses 2/1997: Zweifelsfragen der Rechnungslegung bei Verschmelzungen, Abschn. 33.

Teil der Verpflichtung zu passivieren; der Restbetrag ist entsprechend seinem Charakter als Gewährleistungsverpflichtung nach §§ 251, 268 Abs. 7 HGB unter der Bilanz oder im Anhang anzugeben. Soweit die Inanspruchnahme aus der gesamtschuldnerischen Haftung wegen Ausfalls des Mitverpflichteten auch für dessen Teil droht, ist in entsprechender Höhe eine Rückstellung zu bilden.

100 Liegt keine wirksame Schuldübernahme durch das übernehmende Unternehmen vor und bleibt das übertragende Unternehmen somit den Versorgungsberechtigten gegenüber unmittelbar verpflichtet, führt dies zu folgenden bilanziellen Konsequenzen:

101 Besteht zwischen dem übertragenden und dem übernehmenden Unternehmen eine vertragliche Vereinbarung, die als Schuldbeitritt mit Erfüllungsübernahme im Innenverhältnis zu werten ist und demgemäß eine gesamtschuldnerische Haftung der beiden Unternehmen begründet, gelten grundsätzlich für die bilanzielle Darstellung die voranstehend angeestellten Überlegungen entsprechend. Beim übertragenden Unternehmen, das rechtlich zur gesamten Leistung verpflichtet bleibt, sind die Pensionsrückstellungen aufzulösen, sofern keine Inanspruchnahme aus der gesamtschuldnerischen Haftung droht. Ist diese Voraussetzung nicht erfüllt, sind die Verpflichtungen weiter zu bilanzieren und ein Freistellungsanspruch gegen das übernehmende Unternehmen zu aktivieren.

102 Ein durch die vertragliche Vereinbarung im Innenverhältnis begründeter Freistellungsanspruch des übertragenden Unternehmens gegenüber dem übernehmenden Unternehmen ist beim übertragenden Unternehmen zu aktivieren (Bruttodarstellung; vgl. Tz. 21). Hat das übertragende Unternehmen in Ausübung des Wahlrechts des Artikels 28 Abs. 1 EGHGB seine Altersversorgungsverpflichtungen nicht vollständig passiviert, so darf jedoch der Freistellungsanspruch, soweit er sich auf nicht passivierte Versorgungsverpflichtungen bezieht, nicht erfolgswirksam vereinnahmt werden. Der erworbene Freistellungsanspruch ist solange erfolgsneutral zu stellen, bis die Erfüllung der Versorgungsverpflichtung aufwandswirksam geworden ist.

103 Die vom übernehmenden Unternehmen eingegangene Freistellungsverpflichtung ist nach § 249 Abs. 1 Satz 1 HGB zu passivieren. Eine Rückstellungsbildung darf nicht unter Bezugnahme auf Artikel 28 Abs. 1 EGHGB unterbleiben, da es sich bei der Freistellungsverpflichtung nicht um eine Altersversorgungsverpflichtung oder pensionsähnliche Verpflichtung des übernehmenden Unternehmens handelt.

104 Der Freistellungsanspruch des übertragenden Rechtsträgers und die Freistellungsverpflichtung des übernehmenden Rechtsträgers sind nach allgemeinen Grundsätzen zu bewerten. Auch wenn sich die Bewertung an der auszugleichenden Verpflichtung orientieren wird, sind damit Abweichungen vom Wert der beim übertragenden Unternehmen bilanzierten Verpflichtung nicht ausgeschlossen.

9. Altersversorgungsverpflichtungen und vergleichbare langfristig fällige Verpflichtungen im Konzernabschluss

105 Durch die Bezugnahme in § 298 Abs. 1 auf § 249 HGB gelten die Vorschriften gleichermaßen für den Konzernabschluss, wobei die Übergangsvorschriften des Artikels 28 bzw. Artikels 48 EGHGB anwendbar sind. Die Grundsätze der einheitlichen Bilanzierung (§ 300 Abs. 2 HGB) und der einheitlichen Bewertung (§ 308 Abs. 1 HGB) schließen die Berücksichtigung unterschiedlicher biometrischer Gegebenheiten und unterschiedlicher Bewertungsannahmen für unterschiedliche

Kollektive von Versorgungsberechtigten nicht aus. Zulässigerweise nicht passivierte Beträge sind im Konzernanhang stets anzugeben (Artikel 28 Abs. 2 EGHGB, Artikel 48 Abs. 6 EGHGB, § 13 PubIG).

106 Hinsichtlich der Bewertung von im Zuge eines Unternehmenserwerbs in Form eines Anteilerwerbs (*share deal*) erworbener Verpflichtungen sind für Zwecke der Kaufpreisaufteilung die Besonderheiten des § 301 Abs. 1 Satz 3 HGB zu beachten, wonach Rückstellungen – abweichend von der Regel des Satzes 2 – nicht mit ihrem beizulegenden Zeitwert im Erwerbszeitpunkt, sondern mit den Werten anzusetzen sind, die sich nach § 253 Abs. 1 Satz 2 und 3, Abs. 2 HGB ergeben.

(IDW-Fachnachrichten 10/2010 S. 437)

Statistik

Investitionen für betriebliche Altersversorgung

Beschäftigte in Deutschland investierten im Jahr 2008 durchschnittlich 273 Euro ihres Bruttojahresverdienstes über eine Entgeltumwandlung in ihre betriebliche Altersvorsorge. Nach Mitteilung des Statistischen Bundesamtes (Destatis) waren das 0,7% der Bruttoverdienste. Hochgerechnet auf alle Beschäftigten in Deutschland entspricht das einem Gesamtvolumen von rund 7 Milliarden Euro.

Beschäftigte in Branchen mit hohem Verdienstniveau investierten mehr in die betriebliche Altersvorsorge als Beschäftigte in Niedriglohnbranchen. Am höchsten fiel mit 1,6% der Anteil der umgewandelten Bruttoverdienste in der Finanzbranche – Finanz- und Versicherungsdienstleistungen – aus. Das waren je Beschäftigten jährlich 889 Euro. Die niedrigsten Anteile wurden in der Leiharbeitsbranche – der Vermittlung und Überlassung von Arbeitskräften – mit 0,1% und bei Wach- und Sicherheitsdiensten sowie Detekteien mit 0,2% ermittelt. Die Arbeitnehmer investierten hier jährlich 29 Euro beziehungsweise 45 Euro.

Die Größe des Arbeitgebers, gemessen an der Anzahl der Beschäftigten, ist im Gegensatz zur Branche für die Entscheidung der Beschäftigten zur Entgeltumwandlung nicht relevant. In allen betrachteten Unternehmensgrößenklassen betrug der Anteil der umgewandelten Verdienste zwischen 0,7% und 0,8%.

Bei einer Entgeltumwandlung verzichten Arbeitnehmer freiwillig auf einen Teil ihres künftigen Verdienstes. Im Gegenzug erhalten sie vom Arbeitgeber die Zusage auf eine im Rentenalter auszuzahlende wertgleiche Betriebsrente. Seit dem Jahr 2002 haben alle Beschäftigten ein gesetzliches Anrecht, vom Arbeitgeber eine Entgeltumwandlung zu verlangen, sofern der jeweilige Tarifvertrag dem nicht entgegensteht. Um den Aufbau der betrieblichen Altersvorsorge zu stärken, wird die Entgeltumwandlung staatlich gefördert. Bis zu einer Obergrenze ist der umgewandelte Betrag für Beschäftigte und Arbeitgeber steuer- und sozialabgabenfrei.

Dies sind Ergebnisse der alle vier Jahre durchgeführten Arbeitskostenerhebung. Für das Berichtsjahr 2008 wurde erstmalig der Anteil der Entgeltumwandlung erhoben. Weitere Ergebnisse zu Arbeitskosten bietet die Fachserie 16, die im Publikationsservice von Destatis unter www.destatis.de/publikationen Suchwort „Arbeitskosten“ kostenlos erhältlich ist.

Ergebnisse über die Zahl der Beschäftigten mit Anwartschaften auf betriebliche Altersversorgung werden Mitte Februar 2011 veröffentlicht.

(Pressemitteilung Nr. 482 des Statistischen Bundesamtes vom 21.12.2010)

Leichte Bevölkerungsabnahme für 2010 erwartet

Die Einwohnerzahl Deutschlands dürfte 2010 nach einer Schätzung des Statistischen Bundesamtes (Destatis) leicht gesunken sein. Am Jahresende lebten voraussichtlich 81,7 Millionen Menschen in Deutschland und damit 0,1 Millionen oder 0,1% weniger als im Vorjahr.

Es wird für das Jahr 2010 mit 665.000 bis 680.000 lebend geborenen Kindern und mit 850.000 bis 860.000 Sterbefällen gerechnet. Daraus wird sich voraussichtlich ein Geburtendefizit – Differenz aus Geburten und Sterbefällen – von etwa 180.000 bis 195.000 ergeben. 2009 lag dieses Defizit bei 189.000: den 855.000 Sterbefällen standen 665.000 Geburten gegenüber.

2010 hat es wieder einen positiven Wanderungssaldo gegeben, der allerdings nicht ausreichte, um das erwartete Geburtendefizit auszugleichen. Der Schätzung zufolge zogen etwa 80.000 bis 100.000 Personen mehr aus dem Ausland zu als ins Ausland fort. Letztmalig wurde im Jahr 2004 mit 83.000 Personen ein ähnlich hoher Wanderungsgewinn festgestellt. In den Jahren 2008 und 2009 wurden sogar Wanderungsverluste gegenüber dem Ausland von 56.000 sowie 13.000 Personen registriert. Es ist jedoch davon auszugehen, dass in den erhöhten Fortzugszahlen dieser beiden Jahre Melderegisterbereinigungen enthalten sind, die die Kommunen im Zuge der Einführung der Steueridentifikationsnummer durchgeführt haben.

(Pressemitteilung Nr. 12 des Statistischen Bundesamtes vom 13.1.2011)

Europa

Re-Nationalisierung des Rentensystems in Ungarn

Ungarn war eines der ersten mittel- und osteuropäischen Länder, die bei der Reform ihres Rentensystems dem Weltbank-Modell gefolgt sind und eine obligatorische kapitalgedeckte, private zweite Säule eingeführt haben. Populär war das System nie, und die neue konservative Regierung macht keinen Hehl aus ihrer Abneigung. Sie veröffentlichte Pläne, das System auszubremsen. Die Mitglieder der zweiten Säule sollen die Möglichkeit erhalten, samt ihren Rückstellungen in das alte, ausschließlich öffentliche System zurückzukehren. In einer Umfrage äußerten 30% der Befragten die Absicht, von diesem Recht Gebrauch zu machen.

Für zusätzliche Unruhe sorgte der Vorschlag von Wirtschaftsminister *Matolcsy*, denjenigen, die nicht von der Rückkehrmöglichkeit Gebrauch machen, Rechte in der ersten, öffentlichen Säule zu kürzen oder zu streichen. Die Begründung: Die laufenden Renten der ersten Säule müssten schließlich auch finanziert werden, und wer sich heute weigert, durch eine Übertragung seiner Mittel aus der zweiten Säule zur solidarischen Finanzierung der ersten Säule beizutragen, könne sich in Zukunft nicht auf ihre Solidarität berufen.

Sofort protestierten neben der betroffenen Finanzindustrie auch der IWF und die EU-Kommission, was ganz nebenbei auch ein bezeichnendes Licht auf die sozialpolitischen Präferenzen der EU wirft. Der Dachverband der ungarischen Pensionsfonds „Stabilitas“ hat bereits das ungarische Verfassungsgericht angerufen. Sogar das Europäische Parlament wird in der Abwehrschlacht bemüht; es soll einen Ombudsmann zur Untersuchung der Vorgänge einsetzen. Manche Fonds stehen vor dem Problem, dass sie ohne laufende Einnahmen nicht überleben können.

Allerdings wird man die Aufregungen der derzeitigen Debatte als Nebelwerfen ansehen müssen. Zum einen sollen die Maßnahmen nur so lange gelten, bis die Wirtschaft wieder Fahrt aufnimmt. In Wirklichkeit dürfte es wohl darum gehen, sich bei der anstehenden EU-Kontrolle des nationalen

Verbraucherpreisindex

Verbraucherpreisindex für Deutschland, 2005 = 100, Gesamtindex für Statistik-Shop

	Jan	Feb	Mär	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dez	JD
2004	97,5	97,7	98,0	98,3	98,5	98,5	98,7	98,9	98,6	98,8	98,5	99,6	98,5
2005	98,9	99,3	99,8	99,5	99,7	99,8	100,3	100,4	100,5	100,6	100,2	101,0	100,0
2006	100,7	101,1	101,1	101,5	101,5	101,7	102,1	101,9	101,5	101,7	101,7	102,4	101,6
2007	102,4	102,9	103,1	103,6	103,6	103,6	104,2	104,1	104,2	104,5	105,0	105,6	103,9
2008	105,3	105,8	106,3	106,1	106,7	107,0	107,6	107,3	107,2	107,0	106,5	106,8	106,6
2009	106,3	106,9	106,8	106,8	106,7	107,1	107,1	107,3	106,9	107,0	106,9	107,8	107,0
2010	107,1	107,5	108,0	107,9	108,0	108,1	108,4	108,4	108,3	108,4	108,5	109,6	108,2

Quelle: Statistisches Bundesamt, Fachserie 17, R 7, 12E/2010

Haushaltsdefizits eine bessere Ausgangslage zu verschaffen und wegen der Übergangsbelastung nach Einführung des kapitalgedeckten Systems milder beurteilt zu werden, sprich: höhere Schulden machen zu dürfen, für die dann eines Tages der Rest der EU bürgen könnte. Das Thema ist nicht neu. Schon einmal – vor fünf Jahren – war es den reformfreudigen mittel- und osteuropäischen Ländern gelungen, die Kosten ihrer teuren Rentenreformen aus Defizit und Schuldenstand herausrechnen zu lassen – allerdings mit einer Übergangsfrist von fünf Jahren. Diese Frist ist nun abgelaufen, ohne dass sich an den Lasten etwas geändert hätte. Kommission und Rat haben bereits ein Einlenken signalisiert im Sinne einer Einzelfallentscheidung. Die Regeln des Stabilitätspakts sollen dabei „formal“ keinesfalls geändert werden. Deutschland war bisher gegen Sonderregeln für die neuen Mitgliedstaaten, ist aber im Vorfeld des Europäischen Rats am 16. und 17. Dezember eingeknickt, Begründung: Man könne es nicht einfach ignorieren, wenn neun Staaten eine Forderung stellen. Berlin möchte nun die Kosten der Privatisierung der Renten als „mildernde Umstände“ bei der Verhängung von Strafen berücksichtigen. Es deutet sich an, dass die Ausnahmeregelungen kein Übergangsphänomen bleiben. Polen schwebt ein Zeitraum von 30 bis 40 Jahren vor; „am liebsten hätten sie eine Ausnahmeregelung für immer“, heißt es aus deutschen Regierungskreisen.

(EUREPORT 12/2010 S. 28)

Veranstaltungen

Wandel als Chance begreifen

Demografie-Kongress am 7.12.2010 in Berlin

430 Teilnehmer aus Unternehmen, Gewerkschaften, Verbänden und Wissenschaft diskutierten im Berliner Tagungsort „Moskau“ über den demografischen Wandel in Deutschland. Im Vordergrund stand die Frage, welche Instrumente und Maßnahmen zur Gestaltung des demografischen Wandels im Unternehmen bereits heute eingesetzt werden können. Hintergrund ist, dass es bis zum Jahr 2030 in Deutschland sechs Millionen Arbeitskräfte weniger geben wird als heute. Die dann Beschäftigten werden im Schnitt älter sein als die heute Erwerbstätigen.

Zu Gast auf dem Kongress, der veranstaltet wurde vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS), der Initiative Neue Qualität der Arbeit (INQA) in Partnerschaft mit dem Demografie Netzwerk e.V. (ddn), war auch Bundesarbeitsministerin *Ursula von der Leyen*. In der Eröffnungsrede sagte sie: „Angesichts der älter werdenden Belegschaften brauchen Unternehmen kluge Konzepte. Der Wandel in der Arbeitswelt muss schon heute aktiv gestaltet werden.“

Die Ministerin forderte die Teilnehmer auf, Neuland zu betreten und Netzwerke zu bilden. Sie sollten den demografischen Wandel als Chance begreifen – eine Chance, um zum Beispiel Menschen in den Arbeitsmarkt einzubeziehen, deren Ausichten auf Beschäftigung momentan noch gering sind.

So sei zu beobachten, dass einige Branchen von der alternden Gesellschaft profitieren: Die Nachfrage nach Fachkräften im Pflegebereich und für die Betreuung steige. Im Handwerk und im Baubereich würden Aufträge vergeben, um Wohnungen und das Lebensumfeld altersgerecht anzupassen. Das schaffe neue Arbeitsplätze. Auch die Bemühungen zur Durchsetzung gesunder Arbeitsbedingungen sowie der Verbesserung der Beschäftigungschancen von Frauen, älteren

Beschäftigten und ausländischen Fachkräften hätten mit dem demografischen Wandel einen wirkmächtigen Verbündeten. „Wir müssen umsteuern“, so *von der Leyen*. Kräftezehrende Arbeitsabläufe müssten anders gestaltet werden. Es gelte, die Gesundheit der Beschäftigten zu erhalten. In der Qualifizierung müssten neue Wege gefunden werden. Wenn das Lernen anders gestaltet werde und die Motivation stimme, lernen Ältere genauso gut wie Jüngere.

In INQA und dem Demografie-Netzwerk ddn sind mehr als 1.800 Unternehmen mit mehr als zwei Millionen Beschäftigten versammelt. Die Initiative und das Unternehmensnetzwerk unterstützen Betriebe durch Forschung, praxisorientierte Handlungsleitfäden und Beispiele guter Praxis bei der Einführung gesunder Arbeitsbedingungen und einer mitarbeiterorientierten Unternehmenskultur.

Auf dem Kongress wurden in mehreren Arbeitsgruppen gute Beispiele aus Unternehmen und INQA-Projekten diskutiert. Die Sozialversicherungen stellten ihre neuen Beratungsangebote etwa zur Altersanalyse oder zur gesundheitlichen Prävention vor. Im Forum der Sozialpartner wurden die ersten Demografie-Tarifverträge im Bereich der chemischen Industrie diskutiert und Betriebsvereinbarungen im Bereich der Metallindustrie vorgestellt.

(Pressemitteilung des BMAS vom 8.12.2010)

Zehn Ziele zur Bewältigung des demografischen Wandels durch die soziale Sicherheit

Die demografische Entwicklung werde sich dauerhaft auf die nationalen Systeme der sozialen Sicherheit auswirken und entsprechende Maßnahmen seien umgehend erforderlich, stellten Panelteilnehmer übereinstimmend auf einer Plenarsitzung fest, die Teil einer ganztägigen Reihe von Diskussionen und interaktiven Veranstaltungen war, die anlässlich des Demografietages auf dem Weltforum für soziale Sicherheit (WSSF) der IVSS am 1. Dezember 2010 stattfanden.

Professor *Julien Damon* vom Institut für Politikwissenschaften, Paris, verwies darauf, dass der demografische Wandel alle Weltregionen trifft. Die Alterung der Weltbevölkerung führe zu sinkenden Fertilitätsraten und vermehrter Langlebigkeit bei besserer Gesundheit in den späteren Lebensabschnitten. Es zeichne sich auch ein weltweiter Trend zu verstärkter Urbanisierung ab, allerdings habe diese oft informellen Charakter, sodass es häufig am Zugang zu sozialen Infrastrukturen und Dienstleistungen mangle.

Die Teilnehmer anerkannten, dass diese weltweiten Entwicklungen im Allgemeinen positiv seien, aber nicht in allen Regionen einheitlich verliefen, wobei die Unterschiede vor allem zwischen den mehr und den weniger entwickelten Regionen bemerkenswert seien. Zudem sei der Zugang zur sozialen Sicherheit aus geschlechtsspezifischer Perspektive oft ungleich, wobei Frauen im Vergleich zu den Männern ein immer größeres Armutsrisiko im Alter hätten.

Der demografische Wandel stelle die Systeme der sozialen Sicherheit vor wichtige Fragen bezüglich der Finanzierung der bestehenden Programme, insbesondere der Rentensysteme. Andere Fragen betrafen das Aufkommen neuer sozialer Risiken für Individuen und Familien und wie mögliche Lösungen in diesem Bereich zu gestalten und finanzieren seien. Bestehe die Antwort auf die finanziellen Herausforderungen in einer stärkeren Einwanderung? Dies schein nicht unbedingt der Fall zu sein: Studien legten nahe, dass

die Immigration nur teilweise positive Auswirkungen auf die finanzielle Stabilität der nationalen Systeme der sozialen Sicherheit in alternden Gesellschaften habe.

Die Reform der sozialen Sicherheit reicht nicht aus

In allen Gesellschaften liege diesem Befund die Herausforderung zugrunde, verstärkt formale Beschäftigung zu schaffen, meinte *Krzysztof Hagemeyer* vom Internationalen Arbeitsamt, der sich für einen kohärenten, umfassenden politischen Reformansatz einsetzte sowie für die Harmonisierung entsprechender Bemühungen über Sektoren hinweg.

„Eine Reform der sozialen Sicherheit reicht nicht aus“, stellte er fest. Es sei allerdings nicht klar, wie die Länder mehr Arbeit für ältere und jüngere Arbeitnehmer gleichermaßen schaffen könnten, und die Vereinbarkeit von Arbeit und Sozialschutzbedürfnissen für alle Menschen bleibe eine Herausforderung.

Das WSSF kam zum Schluss, dass es weltweit in allen Regionen möglich geworden ist, länger und gesünder zu leben, wobei Verbesserungen beim Zugang zur sozialen Sicherheit und den Systemen der Gesundheitsversorgung eine wichtige Rolle bei entsprechenden Erfolgen spielten. Allerdings habe die Mehrheit der Weltbevölkerung weiterhin keinen Zugang zu einem angemessenen Sozialschutz. Anlässlich des Welt-Aids-Tages beschäftigte sich das WSSF auch mit den negativen Folgen der Aids-Epidemie, insbesondere in einer Reihe von Ländern mit niedrigen und mittleren Einkommen.

Zehn Zielsetzungen zur Anpassung an die demografischen Veränderungen

Auf der Suche nach Antworten auf das Problem des demografischen Wandels verwies Professor *Damon* auf zehn Zielsetzungen für die soziale Sicherheit.

Die soziale Sicherheit solle Funktionen des Schutzes, der Prävention und der Förderung wahrnehmen. Eine Priorität sei die Tragfähigkeit der Rentensysteme. Die Gesellschaften müssten wichtige Entscheidungen bezüglich des Anteils an Ressourcen treffen, der den jeweiligen Generationen zugewiesen wird. Maßnahmen zur Sicherung der ausreichenden Finanzierung seien ebenso erforderlich wie praktische Ansätze, die das Erbringen von Leistungen sicherstellen. Durch eine Mehrzahl von Maßnahmen, die proaktiv erfolgen, was Einstellungs- und Verhaltensänderungen voraussetze, müsse die Leistungsfähigkeit auf allen Ebenen gesteigert werden.

Zum Schluss der Sitzung stellte Herr *Yannick D'Haene*, Direktor der Beobachtungsstelle der IVSS für soziale Sicherheit, fest, dass es Zeichen für Vertrauen in die Fähigkeit der für die soziale Sicherheit Verantwortlichen gibt, die Herausforderungen des demografischen Wandels zu bewältigen. Dies sei kein „naiver Optimismus“, stellte er fest, aber die Problemerkennung biete die Möglichkeit zu positivem Handeln.

(IVSS News vom 1.12.2010)

ONP/ESIP-Konferenz: „Individuelle Renteninformation“

Der Belgische Föderale Rentenversicherungsträger ONP und der europäische Zusammenschluss „European Social Insurance Platform“ haben am 25. November 2010 in Brüssel gemeinsam ein Kolloquium zum Thema „Individuelle Renteninformation“ durchgeführt. 200 Vertreter aus 14 europäischen Ländern hatten die Gelegenheit, sich aus erster Hand über die verschiedenen Prinzipien und Methoden von Informationssystemen zu informieren, mit denen die Versicherten über ihre derzeitigen Rentenanwartschaften und die voraussichtliche Höhe der künftigen Renten informiert werden. Damit sollen die Kunden in die Lage versetzt werden, rechtzeitig zusätzliche Vorsorgeanstrengungen zu unternehmen und ihren Ruhestand zu planen und gegebenenfalls hinauszuzögern. Gleichzeitig wurde klar, dass sich die Versicherten einer wachsenden Unsicherheit über die Qualität der Information ausgesetzt sehen – informiert wird immer weniger über garantierte Rechte und vorhersehbare Beträge, sondern über Wahrscheinlichkeiten, vor allem in den ergänzenden Systemen. Dass dies so ist, hängt nicht zuletzt mit einem global zu beobachtenden Wandel der Altersvorsorge zusammen – weg vom Prinzip der „Rentenversicherung“ und hin zum „Altersvorsorge-Investment“. Die Konferenzbeiträge finden sich unter <http://www.esip.org> oder <http://rvponp.eventplus.be/page/16/PRESENTATIONS/>.

(EUREPORT 12/2010 S. 25)

Rechtsprechung

Erleichterte Kündigung von Arbeitnehmern mit Anspruch auf Alterspension

EuGH, Urteil vom 18.11.2010 – C-356/09

Urteilstenor:

Art. 3 Abs. 1 Buchst. c der Richtlinie 76/207/EWG des Rates vom 9. Februar 1976 zur Verwirklichung des Grundsatzes der Gleichbehandlung von Männern und Frauen hinsichtlich des Zugangs zur Beschäftigung, zur Berufsbildung und zum beruflichen Aufstieg sowie in Bezug auf die Arbeitsbedingungen in der durch die Richtlinie 2002/73/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 23. September 2002 geänderten Fassung ist dahin auszulegen, dass eine nationale Regelung, die einem Arbeitgeber erlaubt, zur Förderung des Zugangs jüngerer Menschen zur Beschäftigung Arbeitnehmer zu kündigen, die einen Anspruch auf Alterspension erworben haben, eine von dieser Richtlinie verbotene unmittelbare Diskriminierung aufgrund des Geschlechts darstellt, wenn Frauen diesen Anspruch in einem Alter erwerben, das fünf Jahre niedriger ist als das Alter, in dem der Anspruch für Männer entsteht.

Aus den Gründen:

- 1 Das Vorabentscheidungsersuchen betrifft die Auslegung der Richtlinie 76/207/EWG des Rates vom 9. Februar 1976 zur Verwirklichung des Grundsatzes der Gleichbehandlung von Männern und Frauen hinsichtlich des Zugangs zur Beschäftigung, zur Berufsbildung und zum beruflichen Aufstieg sowie in Bezug auf die Arbeitsbedingungen (ABl. L 39 S. 40) in der durch die Richtlinie 2002/73/EG des Europäischen

Parlaments und des Rates vom 23. September 2002 (ABl. L 269 S. 15) geänderten Fassung (im Folgenden: Richtlinie 76/207).

- 2 Dieses Ersuchen ergeht im Rahmen eines Rechtsstreits zwischen Frau *Kleist* und ihrem Arbeitgeber, der Pensionsversicherungsanstalt, über die Bedingungen für die Beendigung ihres Arbeitsvertrags.

Rechtlicher Rahmen

Unionsrecht

- 3 Die Richtlinie 76/207, die durch die Richtlinie 2006/54/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 5. Juli 2006 zur Verwirklichung des Grundsatzes der Chancengleichheit und Gleichbehandlung von Männern und Frauen in Arbeits- und Beschäftigungsfragen (Neufassung) (ABl. L 204 S. 23) mit Wirkung vom 15. August 2009 aufgehoben wurde, sah in Art. 2 vor:

„(1) Der Grundsatz der Gleichbehandlung im Sinne der nachstehenden Bestimmungen beinhaltet, dass keine unmittelbare oder mittelbare Diskriminierung aufgrund des Geschlechts – insbesondere unter Bezugnahme auf den Ehe- oder Familienstand – erfolgen darf.

(2) Im Sinne dieser Richtlinie bezeichnet der Ausdruck

– ‚unmittelbare Diskriminierung‘: wenn eine Person aufgrund ihres Geschlechts in einer vergleichbaren Situation eine weniger günstige Behandlung erfährt, als eine andere Person erfährt, erfahren hat oder erfahren würde;

– ‚mittelbare Diskriminierung‘: wenn dem Anschein nach neutrale Vorschriften, Kriterien oder Verfahren Personen, die einem Geschlecht angehören, in besonderer Weise gegenüber Personen des anderen Geschlechts benachteiligen können, es sei denn, die betreffenden Vorschriften, Kriterien oder Verfahren sind durch ein rechtmäßiges Ziel sachlich gerechtfertigt und die Mittel sind zur Erreichung dieses Ziels angemessen und erforderlich;

...“

- 4 Gemäß Art. 3 Abs. 1 Buchst. c dieser Richtlinie bedeutet die „Anwendung des Grundsatzes der Gleichbehandlung ..., dass es im öffentlichen und privaten Bereich einschließlich öffentlicher Stellen ... keinerlei unmittelbare oder mittelbare Diskriminierung aufgrund des Geschlechts ... [in Bezug auf] die Beschäftigungs- und Arbeitsbedingungen einschließlich der Entlassungsbedingungen sowie das Arbeitsentgelt nach Maßgabe der Richtlinie 75/117/EWG“ des Rates vom 10. Februar 1975 zur Angleichung der Rechtsvorschriften der Mitgliedstaaten über die Anwendung des Grundsatzes des gleichen Entgelts für Männer und Frauen (ABl. L 45 S. 19) geben darf.

- 5 Art. 7 Abs. 1 der Richtlinie 79/7/EWG des Rates vom 19. Dezember 1978 zur schrittweisen Verwirklichung des Grundsatzes der Gleichbehandlung von Männern und Frauen im Bereich der sozialen Sicherheit (ABl. 1979 L 6 S. 24) bestimmt:

„Diese Richtlinie steht nicht der Befugnis der Mitgliedstaaten entgegen, Folgendes von ihrem Anwendungsbereich auszuschließen:

a) die Festsetzung des Rentenalters für die Gewährung der Altersrente oder Ruhestandsrente und etwaige Auswirkungen daraus auf andere Leistungen;

...“

Nationales Recht

- 6 Die §§ 1, 2 und 3 des Bundesverfassungsgesetzes über unterschiedliche Altersgrenzen von männlichen und weiblichen Sozialversicherten vom 29. Dezember 1992 (BGBl. 1992/832) lauten:

„§ 1. Gesetzliche Regelungen, die unterschiedliche Altersgrenzen von männlichen und weiblichen Versicherten der gesetzlichen Sozialversicherung vorsehen, sind zulässig.

§ 2. Beginnend mit 1. Jänner 2019 ist für weibliche Versicherte die Altersgrenze für die vorzeitige Alterspension jährlich bis 2028 mit 1. Jänner um sechs Monate zu erhöhen.

§ 3. Beginnend mit 1. Jänner 2024 ist für weibliche Versicherte die Altersgrenze für die Alterspension jährlich bis 2033 mit 1. Jänner um sechs Monate zu erhöhen.“

- 7 Das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz (ASVG) vom 9. September 1955 (BGBl. 189/1955) in geänderter Fassung gilt nach seinem § 270 sowohl für Arbeiter als auch für Angestellte. § 253 Abs. 1 ASVG sieht vor, dass die Versicherten nach Vollendung des Regelpensionsalters, das 65 Jahre für Männer und 60 Jahre für Frauen beträgt, Anspruch auf Alterspension haben, wenn die Wartezeit nach § 236 ASVG erfüllt ist.

- 8 Aus dem Vorlagebeschluss geht hervor, dass die (nach dem ASVG gewährte) gesetzliche Alterspension nach österreichischem Recht aus Gründen des weiter aufrechten Bestands eines Arbeitsverhältnisses oder der Ausübung einer selbstständigen Tätigkeit über das Alter hinaus, von dem an ein Anspruch auf diese Pension besteht, nicht gekürzt werden darf.

- 9 Der Kollektivvertrag, der auf den vorliegenden Fall Anwendung findet, ist die Dienstordnung B für die Ärzte und Dentisten bei den Sozialversicherungsträgern Österreichs (im Folgenden: DO.B). Dieser Kollektivvertrag schafft eine besondere Kündigungsregelung, wonach die Beschäftigten, deren Betriebszugehörigkeit zehn Jahre oder mehr beträgt, nur aus bestimmten Gründen gekündigt werden dürfen.

- 10 § 134 DO.B sieht vor:

“...“

(2) Unkündbare Ärzte haben Anspruch auf Versetzung in den Ruhestand, wenn

...“

2. Anspruch auf Alterspension gemäß § 253 ASVG ... besteht ...“

...“

(4) Der Vorstand kann einen unkündbaren Arzt in den Ruhestand versetzen, wenn der Arzt

1. die Voraussetzungen nach Abs. 2 Z ... 2 ... erfüllt ...“

...“

Ausgangsverfahren und Vorlagefragen

- 11 Frau *Kleist*, geboren im Februar 1948, war bei der Pensionsversicherungsanstalt als leitende Ärztin angestellt.

- 12 Die Pensionsversicherungsanstalt hat den Beschluss gefasst, alle Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen, die die Voraussetzungen für eine Versetzung in den Ruhestand nach der DO.B erfüllen, zu kündigen. Frau *Kleist* teilte ihrem Arbeitgeber mit Schreiben vom 9. Jänner 2007 mit, dass sie nicht die Absicht habe, nach Vollendung des 60. Lebensjahrs in Pension zu gehen, sondern bis 65 weiter arbeiten wolle. Der Arbeitgeber teilte ihr daraufhin mit Schreiben vom 6. Dezember 2007 mit, dass er ihre Versetzung in den Ruhestand zum 1. Juli 2008 beschlossen habe.

- 13 Frau *Kleist* focht ihre Kündigung vor dem Landesgericht Innsbruck an. Dessen klagsabweisendes Urteil vom 14. März 2008 wurde vom Oberlandesgericht Innsbruck als Berufungsgericht in Arbeits- und Sozialrechtssachen mit Urteil vom 22. August 2008 abgeändert. Daraufhin legte die Pensionsversicherungsanstalt Revision beim Obersten Gerichtshof ein.
- 14 Der Oberste Gerichtshof betont, dass das durch die DO.B eingerichtete Kündigungssystem vom allgemeinen System nach österreichischem Recht abweicht, da Letzteres vorsieht, dass eine Kündigung im Allgemeinen keines Grundes bedarf. Er weist jedoch darauf hin, dass dadurch die Anwendung des allgemeinen Kündigungsschutzes gegen missbräuchliche Kündigungen nicht ausgeschlossen ist, der nach österreichischem Recht unter bestimmten Voraussetzungen gilt, wenn durch diese Kündigung wesentliche Interessen des Arbeitnehmers beeinträchtigt werden und der Arbeitgeber die Kündigung nicht durch betriebliche Gründe oder Gründe in der Person des Arbeitnehmers rechtfertigen kann.
- 15 Im Rahmen der Beurteilung der Frage, ob die Kündigung wesentliche Interessen des Arbeitnehmers beeinträchtigt, wird seine soziale Absicherung, insbesondere durch den Bezug einer Alterspension, berücksichtigt. Dieses Kriterium wird auch im Rahmen der im Ausgangsverfahren in Rede stehenden Bestimmung der DO.B herangezogen, die dem Arbeitgeber gestattet, den im Vergleich zu der gesetzlichen Regelung verstärkten Kündigungsschutz gegenüber Arbeitnehmern, die über eine Alterspension verfügen, nicht anzuwenden, und damit die Einstellung jüngerer Arbeitnehmer ermöglicht.
- 16 Der Oberste Gerichtshof stellt sich die Frage, ob das Kriterium der sozialen Situation des Arbeitnehmers, auf das das österreichische Kündigungsrecht verweise, bei der Beurteilung der Vergleichbarkeit der Situation der Arbeitnehmer nicht ebenso zu berücksichtigen sei wie das Alterskriterium. Männer und Frauen seien insofern gleichgestellt, als sie, wenn sie über eine soziale Absicherung verfügten, den verstärkten Kündigungsschutz der DO.B verlören.
- 17 Insbesondere im Hinblick auf die Bedeutung des Spielraums der Mitgliedstaaten bei der Ausgestaltung beschäftigungspolitischer Maßnahmen seien die durch das Ausgangsverfahren aufgeworfenen Rechtsfragen durch die Rechtsprechung des Gerichtshofs nicht ausreichend erläutert worden, um dem vorlegenden Gericht den Erlass einer Entscheidung zu ermöglichen.
- 18 In diesem Zusammenhang hat der Oberste Gerichtshof das Verfahren ausgesetzt und dem Gerichtshof folgende Fragen zur Vorabentscheidung vorgelegt:
1. Ist Art. 3 Abs. 1 Buchst. c der Richtlinie 76/207 dahin auszulegen, dass er – im Rahmen eines Arbeitsrechtssystems, das beim allgemeinen Kündigungsschutz der Arbeitnehmer auf deren soziale (finanzielle) Angewiesenheit auf den Arbeitsplatz abstellt – der Bestimmung eines Kollektivvertrags entgegensteht, die einen über den gesetzlichen allgemeinen Kündigungsschutz hinausgehenden besonderen Kündigungsschutz nur bis zu jenem Zeitpunkt vorsieht, in dem typischerweise eine soziale (finanzielle) Absicherung durch die Leistung einer Alterspension gegeben ist, wenn diese Alterspension für Männer und Frauen zu unterschiedlichen Zeitpunkten anfällt?
 2. Steht Art. 3 Abs. 1 Buchst. c der Richtlinie 76/207 im Rahmen des dargestellten Arbeitsrechtssystems der Entscheidung eines öffentlichen Arbeitgebers entgegen, der eine Arbeitnehmerin wenige Monate nach dem Zeitpunkt kündigt, in dem sie eine Absicherung durch eine Alterspension hat, um neue

am Arbeitsmarkt bereits andrängende Arbeitnehmer einzustellen?

Zu den Vorlagefragen

- 19 Mit seinen Fragen, die zusammen zu prüfen sind, möchte das vorlegende Gericht im Wesentlichen wissen, ob Art. 3 Abs. 1 Buchst. c der Richtlinie 76/207 dahin auszulegen ist, dass eine nationale Regelung, die einem öffentlichen Arbeitgeber zur Förderung des Zugangs jüngerer Menschen zur Beschäftigung erlaubt, Arbeitnehmer zu kündigen, die einen Anspruch auf Alterspension erworben haben, wenn Frauen diesen Anspruch in einem Alter erwerben, das fünf Jahre niedriger ist als das Alter, in dem der Anspruch für Männer entsteht, eine von dieser Richtlinie verbotene Diskriminierung aufgrund des Geschlechts darstellt.

Beim Gerichtshof eingereichte Erklärungen

- 20 Nach Ansicht von Frau *Kleist* stellt die im Ausgangsverfahren streitige Regelung eine Diskriminierung aufgrund des Geschlechts dar, da sie einem Arbeitgeber gestatte, eine Arbeitnehmerin zwangsweise in den Ruhestand zu versetzen, wenn sie das Alter erreiche, ab dem sie Anspruch auf eine Alterspension habe, nämlich 60 Jahre, obwohl der Anspruch auf eine solche Pension zu verschiedenen Zeitpunkten erworben werde, je nachdem, ob es sich bei dem Arbeitnehmer um einen Mann oder um eine Frau handle. Art. 3 Abs. 1 Buchst. c der Richtlinie 76/207 müsse dahin ausgelegt werden, dass er einer solchen Regelung entgegenstehe.
- 21 Frau *Kleist* ersucht den Gerichtshof, sich auch zur Auslegung der Richtlinie 2000/78/EG des Rates vom 27. November 2000 zur Festlegung eines allgemeinen Rahmens für die Verwirklichung der Gleichbehandlung in Beschäftigung und Beruf (ABl. L 303 S. 16) zu äußern. Sie trägt vor, dass die Richtlinie einer nationalen Regelung wie der im Ausgangsverfahren streitigen entgegenstehe, weil sie überdies zu einer unmittelbaren Diskriminierung wegen des Alters führe.
- 22 Die Pensionsversicherungsanstalt macht geltend, dass die im Ausgangsverfahren streitige Regelung eine mittelbar auf dem Geschlecht beruhende unterschiedliche Behandlung festsetze, die im Hinblick auf das Ziel, die Beschäftigung jüngerer Menschen zu fördern, gerechtfertigt sei und demnach keine unzulässige Diskriminierung darstelle. Außerdem müsse eine Situation vermieden werden, in der Frauen einen Doppelbezug von Aktivgehalt und ASVG-Pension lukrieren könnten, während Männer diese Möglichkeit nicht hätten.
- 23 Die Europäische Kommission ist der Ansicht, dass Art. 3 Abs. 1 Buchst. c der Richtlinie 76/207 dahin auszulegen sei, dass er der Bestimmung eines Kollektivvertrags entgegenstehe, die einen über den gesetzlichen allgemeinen Kündigungsschutz hinausgehenden besonderen Kündigungsschutz nur bis zu jenem Zeitpunkt vorsehe, in dem der Arbeitnehmer über eine soziale Absicherung verfüge, die ihm finanzielle Mittel verschaffe, was typischerweise durch die Leistung einer Alterspension gegeben sei, wenn der Anspruch auf diese Pension für Männer und Frauen zu unterschiedlichen Zeitpunkten anfalle, wobei das Ziel, die Beschäftigung jüngerer Menschen zu fördern, eine solche Regelung nicht rechtfertigen könne.

Antwort des Gerichtshofs

- 24 Zunächst ist festzustellen, dass die Frage nach den Bedingungen für die Gewährung einer Alterspension und die nach den Bedingungen für die Beendigung eines Arbeitsverhältnisses unterschiedlich sind (vgl. in diesem Sinne Urteil vom 26. Februar 1986, Marshall, 152/84, Slg. 1986, 723, Randnr. 32).

- 25 Was die Bedingungen für die Beendigung eines Arbeitsverhältnisses betrifft, sieht Art. 3 Abs. 1 Buchst. c der Richtlinie 76/207 vor, dass die Anwendung des Grundsatzes der Gleichbehandlung hinsichtlich der Entlassungsbedingungen bedeutet, dass es im öffentlichen und privaten Bereich einschließlich öffentlicher Stellen keinerlei unmittelbare oder mittelbare Diskriminierung aufgrund des Geschlechts geben darf.
- 26 In diesem Zusammenhang fällt eine Altersgrenze für das obligatorische Ausscheiden der Arbeitnehmer im Rahmen einer allgemeinen Pensionierungspolitik eines Arbeitgebers unter den – weit auszulegenden – Begriff der Entlassung in dieser Bestimmung, auch wenn dieses Ausscheiden die Gewährung einer Altersrente mit sich bringt (vgl. entsprechend Urteile vom 26. Februar 1986, Marshall, Randnr. 34, und Beets-Propser, 262/84, Slg. 1986, 773, Randnr. 36).
- 27 Daraus folgt, dass das Ausgangsverfahren Entlassungsbedingungen im Sinne von Art. 3 Abs. 1 Buchst. c der Richtlinie 76/207 betrifft, da Frau *Kleist* von ihrem Arbeitgeber entsprechend dessen Entscheidung, alle Arbeitnehmer zu kündigen, die einen Anspruch auf Alterspension erworben haben, zwangsweise in den Ruhestand versetzt wurde.
- 28 Es ist zunächst darauf hinzuweisen, dass der Gerichtshof entschieden hat, dass eine allgemeine Entlassungspolitik, wonach eine Arbeitnehmerin nur aus dem Grund entlassen wird, weil sie das Alter erreicht oder überschritten hat, in dem sie Anspruch auf eine Altersrente erwirbt und das nach den nationalen Rechtsvorschriften für Männer und Frauen unterschiedlich ist, eine durch die Richtlinie 76/207/EWG verbotene Diskriminierung aufgrund des Geschlechts darstellt (vgl. in diesem Sinne Urteil Marshall, Randnr. 38).
- 29 Dazu ist, erstens, festzustellen, dass eine unmittelbare Diskriminierung nach Art. 2 Abs. 2 erster Gedankenstrich der Richtlinie 76/207 vorliegt, wenn eine Person aufgrund ihres Geschlechts in einer vergleichbaren Situation eine weniger günstige Behandlung erfährt, als eine andere Person erfährt, erfahren hat oder erfahren würde.
- 30 Im vorliegenden Fall geht aus § 134 Abs. 2 Z 2 und Abs. 4 Z 1 der DO.B hervor, dass unkündbare Ärzte doch gekündigt werden dürfen, wenn sie einen Anspruch auf Alterspension gemäß § 253 ASVG erworben haben. Nach § 253 Abs. 1 ASVG haben Männer diesen Anspruch, wenn sie das Alter von 65 Jahren, und Frauen, wenn sie das Alter von 60 Jahren erreicht haben. Folglich dürfen Arbeitnehmer weiblichen Geschlechts gekündigt werden, wenn sie das Alter von 60 Jahren erreicht haben, während Arbeitnehmer männlichen Geschlechts erst im Alter von 65 Jahren gekündigt werden dürfen.
- 31 Da das von diesen Bestimmungen verwendete Kriterium vom Geschlecht der Arbeitnehmer nicht zu trennen ist, liegt demnach entgegen dem Vorbringen der Pensionsversicherungsanstalt eine Ungleichbehandlung vor, die unmittelbar auf das Geschlecht gestützt ist.
- 32 Es ist, zweitens, zu prüfen, ob sich die Arbeitnehmer weiblichen Geschlechts im Alter von 60 bis 65 Jahren in einem solchen Zusammenhang, wie er von diesen Bestimmungen geregelt wird, in einer Situation befinden, die mit der der Arbeitnehmer männlichen Geschlechts derselben Altersgruppe im Sinne von Art. 2 Abs. 2 erster Gedankenstrich der Richtlinie 76/207 vergleichbar ist.
- 33 Hierzu stellt sich das vorlegende Gericht im Wesentlichen die Frage, ob der Umstand, dass die Arbeitnehmer weiblichen Geschlechts im Alter von 60 bis 65 Jahren über eine soziale Absicherung in Form der gesetzlichen Alterspension verfügen, der Situation dieser Arbeitnehmer im Vergleich zu der Situation von Arbeitnehmern männlichen Geschlechts derselben Altersgruppe, die nicht über eine solche Absicherung verfügen, nicht einen besonderen Charakter verleihen kann.
- 34 Die Vergleichbarkeit solcher Situationen ist u.a. im Hinblick auf das Ziel der Regelung zu prüfen, die die Ungleichbehandlung festsetzt (vgl. in diesem Sinne Urteile vom 9. Dezember 2004, Hlozek, C-19/02, Slg. 2004, I-11491, Randnr. 46, und entsprechend vom 16. Dezember 2008, Arcelor Atlantique et Lorraine u.a., C-127/07, Slg. 2008, I-9895, Randnr. 26).
- 35 Die Regelung, die im Ausgangsverfahren die streitige Ungleichbehandlung festsetzt, soll die Bedingungen festlegen, unter denen die Arbeitnehmer ihre Beschäftigung verlieren können.
- 36 Im Ausgangsverfahren steht im Gegensatz zu den Rechtssachen, in denen die Urteile vom 9. November 1993, Roberts (C-132/92, Slg. 1993, I-5579, Randnr. 20), und Hlozek (Randnr. 48) ergangen sind, der Vorteil der weiblichen Arbeitnehmer, der darin besteht, dass sie ihre Alterspension in einem Alter beanspruchen können, das fünf Jahre unter dem für männliche Arbeitnehmer festgelegten Alter liegt, in keinem unmittelbaren Zusammenhang mit dem Ziel der Regelung, die eine Ungleichbehandlung festsetzt.
- 37 Dieser Vorteil kann die weiblichen Arbeitnehmer nämlich nicht in eine besondere Situation im Vergleich zu den männlichen Arbeitnehmern bringen, da sich Männer und Frauen hinsichtlich der Bedingungen für die Beendigung des Arbeitsverhältnisses in der gleichen Situation befinden (vgl. in diesem Sinne Urteil vom 26. Februar 1986, Roberts, 151/84, Slg. 1986, 703, Randnr. 36).
- 38 Wie aus dem Vorlagebeschluss hervorgeht, ergibt sich außerdem der in Randnr. 33 des vorliegenden Urteils genannte Umstand daraus, dass die Republik Österreich gemäß der in Art. 7 Abs. 1 Buchst. a der Richtlinie 79/7 vorgesehenen Ausnahme vom Grundsatz der Gleichbehandlung ein System einrichten wollte, das einen Unterschied in Bezug auf das gesetzliche Pensionsalter für Männer und Frauen vorsieht, um die gesellschaftliche, familiäre und ökonomische Benachteiligung der Frauen auszugleichen.
- 39 Der Gerichtshof hat aber wiederholt entschieden, dass die in dieser Bestimmung enthaltene Ausnahme vom Verbot der Diskriminierung aufgrund des Geschlechts angesichts der grundlegenden Bedeutung des Grundsatzes der Gleichbehandlung in dem Sinne eng auszulegen ist, dass sie nur für die Festsetzung des Rentenalters für die Gewährung der Alters- oder Ruhestandsrente und etwaige Auswirkungen daraus auf andere Leistungen der sozialen Sicherheit gelten kann (vgl. in diesem Sinne Urteile Marshall, Randnr. 36, vom 21. Juli 2005, Vergani, C-207/04, Slg. 2005, I-7453, Randnr. 33, und vom 27. April 2006, Richards, C-423/04, Slg. 2006, I-3585, Randnr. 36).
- 40 Da die im Ausgangsverfahren streitige Regelung, wie sich aus Randnr. 27 des vorliegenden Urteils ergibt, den Bereich der Entlassung im Sinne von Art. 3 Abs. 1 Buchst. c der Richtlinie 76/207 und nicht die in Art. 7 Abs. 1 Buchst. a der Richtlinie 79/7 genannten Auswirkungen betrifft, gilt die Ausnahme nicht für diese Regelung.
- 41 Drittens trifft die Richtlinie 76/207 eine Unterscheidung zwischen der unmittelbaren Diskriminierung aufgrund des Geschlechts und der sogenannten „mittelbaren“ Diskriminierung dahin, dass nach ihrem Art. 2 Abs. 2 zweiter Gedankenstrich nur die Vorschriften, Kriterien oder Verfahren,

die eine mittelbare Diskriminierung darstellen können, der Einstufung als Diskriminierung entgegen können, wenn sie „durch ein rechtmäßiges Ziel sachlich gerechtfertigt und die Mittel ... zur Erreichung dieses Ziels angemessen und erforderlich [sind]“. Eine solche Möglichkeit ist hingegen für Ungleichbehandlungen, die eine unmittelbare Diskriminierung im Sinne von Art. 2 Abs. 2 erster Gedankenstrich dieser Richtlinie darstellen können, nicht vorgesehen.

- 42 Da zum einen die Ungleichbehandlung, die durch eine Regelung wie die im Ausgangsverfahren streitige geschaffen wurde, unmittelbar auf dem Geschlecht beruht, obwohl, wie aus Randnr. 37 des vorliegenden Urteils hervorgeht, die Situation von Frauen und Männern im vorliegenden Fall gleich ist, und zum anderen die Richtlinie 76/207 keine im vorliegenden Fall anwendbare Ausnahme vom Grundsatz der Gleichbehandlung enthält, ist diese Ungleichbehandlung unter diesen Umständen als unmittelbare Diskriminierung aufgrund des Geschlechts anzusehen (vgl. in diesem Sinne Urteil Vergani, Randnr. 34).
- 43 Diese Ungleichbehandlung kann daher nicht, wie die Pensionsversicherungsanstalt geltend macht, durch das Ziel gerechtfertigt werden, die Beschäftigung jüngerer Menschen zu fördern.
- 44 Was schließlich eine eventuelle Diskriminierung aufgrund des Alters im Sinne der Richtlinie 2000/78 angeht, ist darauf hinzuweisen, dass in einem Verfahren nach Art. 234 EG das mit dem Rechtsstreit befasste nationale Gericht, in dessen Verantwortungsbereich die zu erlassende gerichtliche Entscheidung fällt, im Hinblick auf die Besonderheiten der Rechtssache sowohl die Erforderlichkeit einer Vorabentscheidung für den Erlass seines Urteils als auch die Erheblichkeit der dem Gerichtshof vorzulegenden Fragen zu beurteilen hat (vgl. u.a. Urteil vom 12. Oktober 2010, Rosenblatt, C-45/09, noch nicht in der amtlichen Sammlung veröffentlicht, Randnr. 32).
- 45 Da das vorlegende Gericht den Gerichtshof nicht nach der Auslegung dieser Richtlinie gefragt hat und aus dem Vorlagebeschluss auch nicht hervorgeht, dass das Vorliegen einer solchen Diskriminierung im Rahmen des Ausgangsverfahrens behauptet wurde, erscheint die Prüfung dieser Fragestellung für die Entscheidung im Ausgangsverfahren nicht sachdienlich.
- 46 Auf die Vorlagefragen ist daher zu antworten, dass Art. 3 Abs. 1 Buchst. c der Richtlinie 76/207 dahin auszulegen ist, dass eine nationale Regelung, die einem Arbeitgeber erlaubt, zur Förderung des Zugangs jüngerer Menschen zur Beschäftigung Arbeitnehmer zu kündigen, die einen Anspruch auf Alterspension erworben haben, eine von dieser Richtlinie verbotene unmittelbare Diskriminierung aufgrund des Geschlechts darstellt, wenn Frauen diesen Anspruch in einem Alter erwerben, das fünf Jahre niedriger ist als das Alter, in dem der Anspruch für Männer entsteht.
...

Rückgedeckte Versorgungszusagen uneingeschränkt melde- und beitragspflichtig beim PSVaG

BVerwG, Urteil vom 25.8.2010 – 8 C 40.09

Leitsatz:

Unmittelbare Versorgungszusagen (Direktzusagen) unterfallen der Insolvenzsicherungs- und Beitragspflicht nach dem Betriebsrentengesetz auch, wenn sie durch den Abschluss einer Rückdeckungsversicherung und die Verpfändung des Versicherungsanspruchs an den Versorgungsberechtigten gesichert sind. Die für Pensionsfonds geltende Regelung zur Reduzierung der Beitragsbemessungsgrundlage ist auf solche Zusagen nicht entsprechend anzuwenden.

Aus den Gründen:

I

- 1 Die Beteiligten streiten um die Heranziehung der Klägerin zu Insolvenzsicherungsbeiträgen nach dem Gesetz über die Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung – Betriebsrentengesetz – (BetrAVG), soweit die Beitragserhebung sich auf kongruent rückgedeckte, pfandrechtlich gesicherte unmittelbare Versorgungszusagen bezieht.
- 2 Die Klägerin führt die betriebliche Altersversorgung ihrer Mitarbeiter teils im Wege unmittelbarer Versorgungszusagen (Direktzusagen) durch. Für einen Teil dieser Versorgungszusagen hat sie bei einer Pensionskasse Rückdeckungsversicherungen abgeschlossen und die Ansprüche auf die Versicherungsleistungen den versorgungsberechtigten Mitarbeitern und deren Familienangehörigen verpfändet.
- 3 Nach einer vorläufigen Festsetzung des Insolvenzsicherungsbeitrages für das Jahr 2004 und des Vorschusses für das Jahr 2005 bezifferte die Klägerin die Beitragsbemessungsgrundlage gemäß § 10 Abs. 3 BetrAVG für das Jahr 2004 mit 329.623.344 € und erklärte, davon entfielen 2.374.935 € auf kongruent rückgedeckte und pfandrechtlich gesicherte Direktzusagen. Da insoweit praktisch kein Insolvenzrisiko bestehe, dürfe dieser Teilbetrag nicht in die Beitragsbemessung einbezogen werden. Der Beklagte berücksichtigte jedoch lediglich die Reduzierung des Gesamtbetrages gegenüber dem Vorjahr und setzte mit dem angegriffenen Bescheid vom 25. Januar 2005 den Insolvenzsicherungsbeitrag für das Jahr 2004 auf 1.186.644,04 € und den Vorschuss für das Jahr 2005 auf 494.435,02 € fest. Den Widerspruch der Klägerin vom 24. Februar 2005 wies er mit Widerspruchsbescheid vom 14. Juli 2005 zurück. Dieser wurde der Klägerin am 18. Juli 2005 zugestellt.
- 4 Am 18. August 2005 hat die Klägerin vor dem Bayerischen Verwaltungsgericht München Klage erhoben und die Beitragsfestsetzung hinsichtlich der kongruent rückgedeckten, pfandrechtlich gesicherten Direktzusagen angefochten. Das Verwaltungsgericht hat die Klage mit Urteil vom 24. September 2007 abgewiesen und ausgeführt, § 10 Abs. 3 Nr. 1 BetrAVG erfasse auch solche Zusagen. Der Gleichheitsgrundsatz nach Art. 3 Abs. 1 GG gebiete nicht, sie von der Beitragspflicht auszunehmen oder den Beitrag entsprechend der Regelung für Pensionsfonds nach § 10 Abs. 3 Nr. 4 BetrAVG um vier Fünftel zu reduzieren.
- 5 Die vom Verwaltungsgericht zugelassene Berufung der Klägerin hat der Bayerische Verwaltungsgerichtshof mit dem angegriffenen Urteil vom 20. Juli 2009 – 5 BV 08.118 – zurückgewiesen und zur Begründung im Wesentlichen ausgeführt, nach der für die Beitragspflicht maßgeblichen gesetzlichen Typisierung der Durchführungswege der betrieblichen Alters-

- versorgung zählten die kongruent rückgedeckten, pfandrechtlich gesicherten Direktzusagen zu den unmittelbaren Versorgungszusagen im Sinne des § 10 Abs. 1 und 3 Nr. 1 BetrAVG und stellten keinen eigenständigen Durchführungsweg dar. Eine die Beitragspflicht einschränkende Auslegung des Beitragstatbestands sei auch nicht verfassungsrechtlich geboten.
- 6 Die Einbeziehung der kongruent rückgedeckten, pfandrechtlich gesicherten Direktzusagen in die Beitragserhebung verletze weder Art. 14 Abs. 1 GG noch Art. 12 Abs. 1 GG. Vor dem Gleichheitssatz des Art. 3 Abs. 1 GG sei die Ungleichbehandlung des Modells der Klägerin gegenüber den beitragsfreien Durchführungswegen der Pensionskasse und der Direktversicherung mit unwiderruflichem Bezugsrecht dadurch gerechtfertigt, dass diese dem Arbeitnehmer einen eigenen Anspruch gegen einen externen, vom Arbeitgeber rechtlich und wirtschaftlich unabhängigen Dritten einräumten. Daran fehle es im Fall der Direktzusage auch bei einer kongruenten Rückdeckung unter Verpfändung des Versicherungsanspruchs. Diese Sicherungsform sei der Einräumung eines Anspruchs gegen einen externen Dritten auch nicht gleichwertig, da sie im Insolvenzfall keine vollständige Erfüllung des Versorgungsanspruchs gewährleiste. Die Ungleichbehandlung des Modells der Klägerin im Vergleich zum beitragsermäßigten Durchführungsweg über einen Pensionsfonds (§ 10 Abs. 3 Nr. 4 BetrAVG) rechtfertige sich daraus, dass ein Anspruch des Arbeitnehmers zwar gegen den Pensionsfonds, aber nicht gegen den Rückdeckungsversicherer begründet werde. Die mit dem geringeren Insolvenzrisiko der Pensionsfonds begründete Einführung der Beitragsermäßigung habe auch nicht zu einem Systemwechsel geführt, sondern allenfalls das grundlegende Unterscheidungskriterium des Anspruchs gegen einen externen Dritten durch die zusätzliche Berücksichtigung des Insolvenzrisikos modifiziert. Soweit die typisierende Regelung im Einzelfall zu ungleichen Belastungen führe, legitimiere dies sich aus dem Sinn und Zweck des Gesetzes, eine Verteilung der bestehenden Risiken auf eine große Solidargemeinschaft mit geringem Verwaltungsaufwand sicherzustellen. Da der Arbeitgeber die Wahl habe, sich für ein beitragsfreies oder beitragsermäßigtes Modell der betrieblichen Altersversorgung zu entscheiden, sei der Gesetzgeber auch nicht verpflichtet, die Beitragsbelastung innerhalb eines beitragspflichtigen Durchführungsweges nach der Insolvenzfähigkeit der konkreten Ausgestaltung zu differenzieren und das Modell der Klägerin besser zu behandeln als ungesicherte Direktzusagen.
- 7 Der Insolvenzsicherungsbeitrag stelle schließlich keine verfassungswidrige Sonderabgabe dar. Zwar erfülle er die Begriffsmerkmale einer Sonderabgabe. Seine Erhebung sei aber zur Finanzierung des im Sozialstaatsprinzip angelegten Arbeitnehmerschutzes gerechtfertigt.
- 8 Mit der vom Bayerischen Verwaltungsgerichtshof zugelassenen Revision rügt die Klägerin eine Verletzung des § 10 Abs. 1 und 3 BetrAVG i.V.m. Art. 3 Abs. 1, Art. 12 Abs. 1 GG sowie eine fehlerhafte Anwendung der verfassungsrechtlichen Anforderungen an Sonderabgaben mit Finanzierungszweck. § 10 Abs. 1 und 3 Nr. 1 BetrAVG erfasse nur ungesicherte Direktzusagen. Dagegen lasse sich nicht einwenden, die kongruent rückgedeckte, pfandrechtlich gesicherte Direktzusage stelle keinen eigenständigen Durchführungsweg dar. Dieser Begriff sei unklar und der Verweis darauf wegen der Definitionsbefugnis des Gesetzgebers tautologisch. Im Übrigen belege die Beitragsregelung für Direktversicherungen (§ 10 Abs. 1 und 3 Nr. 2 BetrAVG), dass Differenzierungen innerhalb eines Durchführungsweges möglich seien. Art. 3 Abs. 1 GG gebiete, das Modell der Klägerin von der Beitragspflicht auszunehmen oder den Beitrag dafür zumindest entsprechend der für Pensionsfonds geltenden Regelung zu ermäßigen. Als sachlicher Grund für eine Ungleichbehandlung komme das Fehlen eines Anspruchs gegen einen externen Dritten nicht in Betracht, weil dies der Systematik und dem Zweck des Gesetzes widerspreche. Eine sachgerechte Differenzierung könne nur an die Insolvenzfähigkeit des jeweiligen Modells der betrieblichen Altersversorgung anknüpfen, die der Gesetzgeber mit der Beitragsermäßigung für Pensionsfonds als maßgebliches Differenzierungskriterium eingeführt habe. Die Insolvenzfähigkeit einer kongruent rückgedeckten, pfandrechtlich gesicherten Direktzusage sei der einer Direktversicherung mit unwiderruflichem Bezugsrecht vergleichbar. Der Gestaltungsspielraum des Gesetzgebers und seine Typisierungsbefugnis könnten die Einbeziehung in die Beitragspflicht nicht rechtfertigen, da eine Differenzierung nach der Insolvenzfähigkeit des konkreten Vorsorgemodells problemlos möglich sei. Unter dem Gesichtspunkt der Systemgerechtigkeit dürfe das Modell der Klägerin jedenfalls nicht schlechter behandelt werden als das der Pensionsfonds.
- 9 Die Beitragserhebung verstoße schließlich gegen Art. 12 Abs. 1 GG. Sie habe eine objektiv-berufsregelnde Tendenz und erlege den Arbeitgebern eine Sonderabgabe mit Finanzierungsfunktion auf, deren überwiegende Gruppennützigkeit jedenfalls nicht evident sei.
- 10 Die Klägerin beantragt, unter Abänderung der Urteile des Bayerischen Verwaltungsgerichtshofs vom 20. Juli 2009 und des Bayerischen Verwaltungsgerichts München vom 24. September 2007 den Bescheid des Beklagten vom 25. Januar 2005 und den Widerspruchsbescheid vom 14. Juli 2005 aufzuheben, soweit die Beitragsbemessung über den bei einer Beitragsbemessungsgrundlage von 327.248.409 € sich ergebenden Betrag hinausgeht.
- 11 Der Beklagte beantragt, die Revision zurückzuweisen.
- 12 Er verteidigt das angegriffene Urteil und meint, das Berufungsgericht habe zur Rechtfertigung der Ungleichbehandlung nicht allein auf das Bestehen eines Anspruchs gegen einen externen Dritten abgestellt, sondern zutreffend danach unterschieden, ob eine Insolvenz des Arbeitgebers jeweils die Deckungsmittel zur Erfüllung der Versorgungsverpflichtungen gefährde. Danach seien die Beitragsbelastung des Modells der Klägerin, die differenzierende Behandlung der Direktversicherung und die Beitragsermäßigung hinsichtlich der Pensionsfonds jeweils systemgerecht.
- 13 Der Vertreter des Bundesinteresses beteiligt sich am Verfahren und unterstützt das angegriffene Urteil, ohne einen eigenen Antrag zu stellen.
- 14 Die zulässige Revision ist nicht begründet. Die Annahme des Berufungsgerichts, die Erhebung von Insolvenzsicherungsbeiträgen für kongruent rückgedeckte, pfandrechtlich gesicherte Direktzusagen werde durch § 10 Abs. 1 und 3 Nr. 1 BetrAVG gedeckt und stehe mit den verfassungsrechtlichen Vorgaben in Einklang, verletze kein revisibles Recht. Zwar ordnet das angegriffene Urteil den Insolvenzsicherungsbeitrag zu Unrecht als Sonderabgabe und nicht als Beitrag ein. Seine Annahme, die Erhebung der nichtsteuerlichen Abgabe sei verfassungsgemäß, trifft jedoch im Ergebnis zu (§ 137 Abs. 1, § 144 Abs. 4 VwGO).
- 15 1. Zu Recht hat der Verwaltungsgerichtshof eine uneingeschränkte Beitragspflicht der Klägerin nach § 10 Abs. 1 und 3 Nr. 1 BetrAVG auch für die kongruent rückgedeckten, pfandrechtlich gesicherten Direktzusagen bejaht.

II

- 16 Nach § 10 Abs. 1 BetrAVG werden die Mittel für die Durchführung der Insolvenzversicherung durch öffentlich-rechtliche Beiträge aller Arbeitgeber aufgebracht, die Leistungen der betrieblichen Altersversorgung unmittelbar zugesagt haben oder eine betriebliche Altersversorgung über eine Unterstützungskasse, eine Direktversicherung der in § 7 Abs. 1 Satz 2 und Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 BetrAVG bezeichneten Art oder über einen Pensionsfonds durchführen. Der Durchführungsweg der unmittelbaren Versorgungszusage oder Direktzusage ist nach § 1 Abs. 1 Satz 2, § 1b Abs. 1 BetrAVG dadurch gekennzeichnet, dass der Arbeitgeber sich verpflichtet, die Versorgungsleistungen aus dem eigenen Vermögen zu erbringen. Fällt er in Insolvenz, muss der Beklagte für die Erfüllung der laufenden Versorgungsansprüche und der Ansprüche aus unverfallbaren Versorgungsanwartschaften einstehen (§ 7 Abs. 1 Satz 1 und Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 i.V.m. § 1b Abs. 1, § 2 Abs. 1 BetrAVG). Der zur Insolvenzversicherung erforderliche Gesamtbetrag der Beiträge (vgl. § 10 Abs. 2 BetrAVG in der hier maßgeblichen, für das Beitragsjahr 2004 geltenden und bis zur Neufassung der Vorschrift durch Art. 1 Nr. 1 des Gesetzes vom 2. Dezember 2006 – BGBl. I S. 2742 – im Wesentlichen unverändert gebliebenen Fassung des § 8 Nr. 10 Buchst. b des Gesetzes vom 16. Dezember 1997 – BGBl. I S. 2998) wird nach Maßgabe des § 10 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 bis 4 BetrAVG auf die insolvenzversicherungs- und beitragspflichtigen Arbeitgeber umgelegt. Bei unmittelbaren Versorgungszusagen (Direktzusagen) ist die Bemessungsgrundlage nach Nr. 1 der Teilwert der Pensionsverpflichtung nach § 6a Abs. 3 Einkommensteuergesetz (EStG).
- 17 Das Berufungsgericht ist zutreffend davon ausgegangen, dass der Beitragstatbestand des § 10 Abs. 1 BetrAVG und die Regelung der Bemessungsgrundlage in Abs. 3 Nr. 1 der Vorschrift sämtliche unmittelbaren Versorgungszusagen einschließlich der kongruent rückgedeckten und pfandrechtig gesicherten Direktzusagen erfassen.
- 18 a) Der Wortlaut der Vorschrift knüpft ausschließlich an die Erteilung der unmittelbaren Versorgungszusage an und unterscheidet nicht danach, ob zusätzliche Sicherungsabreden getroffen wurden.
- 19 b) Aus dem systematischen Zusammenhang lässt sich weder ein Wegfall der Beitragspflicht noch eine Beitragsermäßigung für kongruent rückgedeckte und pfandrechtig gesicherte Direktzusagen begründen.
- 20 Die Beitragspflicht (§ 10 Abs. 1 Satz 2 BetrAVG) und die Beitragsbemessung (§ 10 Abs. 3 BetrAVG) bestimmen sich nach dem gewählten Durchführungsweg der betrieblichen Altersversorgung im Sinne des § 1 Abs. 1 Satz 2 i.V.m. § 1b Abs. 2 bis 4 BetrAVG. Wie sich aus diesen Vorschriften ergibt, wird als Durchführungsweg die rechtliche Konstruktion des Primäranspruchs des Arbeitnehmers auf Versorgungsleistungen bezeichnet. Die einzelnen Durchführungswege unterscheiden sich hinsichtlich der Versorgungsträger und, soweit diese nicht mit dem Arbeitgeber identisch sind, hinsichtlich ihrer Rechtsnatur, ihrer rechtlichen oder wirtschaftlichen Selbstständigkeit diesem gegenüber sowie hinsichtlich der Frage, ob dem Arbeitnehmer ein eigener Leistungsanspruch gegen sie eingeräumt wird.
- 21 Danach können die kongruente Rückdeckung und die pfandrechtliche Sicherung eine Direktzusage nicht als eigenständigen, von § 10 Abs. 1 und 3 Nr. 1 BetrAVG nicht erfassten Durchführungsweg qualifizieren, weil sie keinen Einfluss auf die Konstruktion des Primäranspruchs haben. Das prägende Merkmal der Direktzusage, die ausschließliche Leistungsverpflichtung des Arbeitgebers, wird durch die Rückdeckung und die Verpfändung des Versicherungsanspruchs nicht berührt. Versicherungsnehmer und Bezugsberechtigter der Rückdeckungsversicherung ist der Arbeitgeber, nicht der Arbeitnehmer. Diesem gibt die Verpfändung des Versicherungsanspruchs nur ein Verwertungsrecht, das erst bei Fälligkeit des aufschiebend bedingten Versorgungsanspruchs, also mit Eintritt des Versorgungsfalles, ausgeübt werden darf (§ 1282 Abs. 1 i.V.m. § 1273 Abs. 1 und 2 Satz 1, § 1228 Abs. 2 BGB; vgl. BGH, Urteil vom 10. Juli 1997 – IX ZR 161/96 –, BGHZ 136 S. 220 <223>). Fällt der Arbeitgeber zuvor in Insolvenz, hindert die Verpfändung nicht die Verwertung der Forderung durch den Insolvenzverwalter. Sie vermittelt dem Arbeitnehmer nur das Recht, die Hinterlegung des Verwertungserlöses zur Erfüllung des Versorgungsanspruchs zu verlangen (vgl. § 50 Abs. 1, § 173 Abs. 1, § 191 Abs. 1 i.V.m. § 198 InsO; BGH, Urteil vom 7. April 2005 – IX ZR 138/04 –, NJW 2005 S. 2231 <2232 f.>).
- 22 Beitragsrelevante Differenzierungen innerhalb eines bestimmten Durchführungsweges sind § 10 Abs. 1 und 3 BetrAVG lediglich für Direktversicherungen zu entnehmen. Auch sie beziehen sich nur auf die Ausgestaltung des primären Leistungsanspruchs und dessen Gefährdung durch Widerrufsvorbehalte oder Verfügungen des Arbeitgebers. Rechtsgeschäftliche Abreden zur Sicherung des Primäranspruchs sind dafür nicht relevant. Die Beitragsreduzierung zugunsten der Pensionsfonds nach § 10 Abs. 3 Nr. 4 BetrAVG knüpft ebenfalls allein an die Konstruktion des Primäranspruchs, nämlich an die Rechtsnatur des Anspruchsgegners an.
- 23 Gegen eine Beitragserheblichkeit rechtsgeschäftlicher Sicherungsabreden spricht außerdem der Zusammenhang der Beitragsregelungen mit der Ausgestaltung der Einstandspflicht des Beklagten in §§ 7 und 9 Abs. 2 BetrAVG. Sie setzt nur das Vorliegen eines insolvenzversicherungspflichtigen Durchführungsweges sowie den Eintritt des Versorgungs- und des Insolvenz- oder Sicherungsfalles voraus. Rechtsgeschäftlich begründete Sicherungsrechte lassen die Leistungspflicht des Beklagten nicht entfallen. Sie gehen vielmehr – zumindest, soweit sie akzessorisch sind – nach § 9 Abs. 2 BetrAVG auf den Beklagten über (Urteil vom 13. Juli 1999 – BVerwG 1 C 13.98 – Buchholz 437.1 BetrAVG Nr. 16 S. 6). Daher beschränkt die Mitteilungspflicht des Arbeitgebers sich nach § 11 Abs. 1 Satz 1, Abs. 3 und 5 BetrAVG auf die Durchführung der betrieblichen Altersversorgung auf einem im Gesetz als insolvenzversicherungspflichtig bezeichneten Durchführungsweg sowie auf den Eintritt des Sicherungsfalles. Für die Eintrittspflicht irrelevante Sicherungsabreden sind dagegen nicht mitzuteilen.
- 24 Aus steuerrechtlichen Vorschriften wie § 3 Nr. 63 und § 4d Abs. 1 Nr. 1 EStG lässt sich schon wegen der Verschiedenheit des Regelungsgegenstandes nicht auf einen Wegfall der Beitragspflicht schließen.
- 25 c) Die Entstehungsgeschichte des Betriebsrentengesetzes rechtfertigt ebenfalls nicht die Annahme, bei Direktzusagen sei für die Beitragspflicht und -bemessung nach dem Bestehen einer Rückdeckung und pfandrechtlichen Sicherung zu differenzieren. Die einzige gesetzgeberische Erwägung zur Gleichwertigkeit einer solchen Sicherung mit der gesetzlichen Insolvenzversicherung bezog sich nicht auf den hier einschlägigen Regelungszusammenhang und ist im Übrigen durch die weitere Gesetzesentwicklung überholt. Sie betraf § 4 Abs. 3 und 4 BetrAVG i.d.F. des Gesetzes vom 16. Dezember 1997 (BGBl. I S. 2998). Danach war bei Betriebseinstellung oder Liquidation eines Unternehmens die Übernahme der Versorgungsleistungen und unverfallbaren Anwartschaften aus Direktzusagen oder Unterstützungskassenzusagen durch eine rückgedeckte Unterstützungskasse auch ohne Zustimmung des betroffenen Arbeitnehmers zulässig, sofern diesem die Rückdeckungsansprüche verpfändet wurden. Schon damals bejahte der Gesetzgeber die Gleichwertigkeit weder für

- Direktzusagen noch generell für Unterstützungskassenzusagen außerhalb liquidationsbedingter Übernahmen. Zudem entfiel die Regelung bereits mit der Neufassung des § 4 Abs. 3 BetrAVG (jetzt: § 4 Abs. 4 BetrAVG) durch Art. 15 des Gesetzes vom 22. Dezember 1999 (BGBl. I S. 2601). Seither sind nur noch Pensionskassen und Lebensversicherer übernahmeberechtigt. Danach kann jedenfalls für den hier maßgeblichen Zeitraum nicht angenommen werden, der Gesetzgeber halte die Rückdeckung und pfandrechtliche Sicherung des Versorgungsanspruchs und die gesetzliche Insolvenzversicherung für gleichwertig.
- 26 d) Der Sinn und Zweck des § 10 Abs. 1 und 3 Nr. 1 BetrAVG schließt es aus, kongruent rückgedeckte und pfandrechtlich gesicherte Direktzusagen aus dem Anwendungsbereich der Regelung herauszunehmen. Sie soll gewährleisten, dass bei Insolvenz des Arbeitgebers genügend Deckungsmittel zur Erfüllung der Versorgungsansprüche aus der betrieblichen Altersversorgung zur Verfügung stehen und die zu sichernden Ausfallrisiken mit geringem Verwaltungsaufwand auf eine große Solidargemeinschaft verteilt werden (Urteile vom 10. Dezember 1981 – BVerwG 3 C 1.81 –, BVerwGE 64 S. 248 <253> = Buchholz 437.1 BetrAVG Nr. 1; vom 14. November 1985 – BVerwG 3 C 44.83 –, BVerwGE 72 S. 212 <217> = Buchholz 437.1 BetrAVG Nr. 3; vom 13. Juli 1999, a.a.O., S. 6 und 8 und vom 23. Januar 2008 – BVerwG 6 C 19.07 –, Buchholz 437.1 BetrAVG Nr. 18 S. 6 Rn. 28). Dazu knüpft die Beitragsregelung an das dem jeweiligen Durchführungsweg eigene abstrakte Insolvenzrisiko einer bestimmten Konstruktion des (primären) Versorgungsanspruchs an. Dies lässt das konkrete Insolvenzrisiko des Arbeitgebers ebenso unberücksichtigt wie zusätzliche Sicherungsabreden.
- 27 Eine Beitragsbefreiung für kongruent rückgedeckte und pfandrechtlich gesicherte Direktzusagen würde den Insolvenzschutz verkürzen, den Verwaltungsaufwand erheblich erhöhen und den gesetzlichen Grundsatz solidarischer Risikoverteilung durchbrechen.
- 28 Bei einer Insolvenz des Arbeitgebers vor Eintreten des Versorgungsfalles bieten die kongruente Rückdeckung und pfandrechtliche Sicherung einer Direktzusage dem Arbeitnehmer keinen ausreichenden Schutz. Wie oben dargelegt, hindern sie nicht die Verwertung des verpfändeten Versicherungsanspruchs durch den Insolvenzverwalter über das Vermögen des Arbeitgebers. Sie sichern dem Arbeitnehmer lediglich die Hinterlegung und die Auskehr des um die Verwertungskosten geminderten Erlöses. Damit erhält er regelmäßig nur den – je nach Vertragsgestaltung durch eine Zillmerung geschmäleren – Rückkaufswert der Versicherung abzüglich der Kosten (vgl. *Uhlenbruck* in: *Uhlenbruck/Hirte/Vallender*, *InsO*, 13. Aufl. 2010, § 198 Rn. 3). Zusätzliche Einbußen ergeben sich, wenn die Versicherungsbeiträge wegen Liquiditätsschwierigkeiten, wie sie der Insolvenz typischerweise vorausgehen, nur unregelmäßig oder unvollständig gezahlt wurden.
- 29 Unabhängig davon widerspricht es dem Gesetzeszweck solidarischer Risikoverteilung mit geringem Verwaltungsaufwand, die Anwendbarkeit der Insolvenzversicherungs- und -beitragsregelungen vom individuellen Insolvenzrisiko des einzelnen Arbeitgebers und vom Bestehen etwaiger rechtsgeschäftlicher Sicherungsabreden abhängig zu machen. Eine solidarische Risikoverteilung ist bei einer beitragsrechtlichen Abbildung des individuell-konkreten Risikos nicht zu verwirklichen. Die Risikoverteilung durch eine Beitragserhebung in Anknüpfung an die gesetzlich normierten Durchführungsweg erfordert nur geringen Verwaltungsaufwand, da die für die Konstruktion des Primäranspruchs maßgeblichen Kriterien sich leicht feststellen und überprüfen lassen. Dagegen verlangt die von der Klägerin geforderte Berücksichtigung zusätzlicher Sicherungsabreden eine differenzierende Beurteilung zahlreicher verschiedener und überdies miteinander kombinierbarer Möglichkeiten einer rechtsgeschäftlichen Begründung von Sekundäransprüchen. Nach den nicht mit Verfahrensrügen angegriffenen Feststellungen des Berufungsgerichts würde sie den Verwaltungsaufwand erheblich vergrößern. Dabei entstehende Mehrkosten müssten nach § 10 Abs. 1 und 2 BetrAVG durch Beitragserhöhungen finanziert werden. Die von der Revision vorgeschlagene Standardisierung berücksichtigungsfähiger Sicherungsabreden könnte dieses Problem nicht lösen. Sie müsste gleichheitskonform ausgestaltet werden und dazu auf zusätzliche, gesetzlich zu definierende und ebenfalls vom Beklagten zu erhebende und zu überprüfende Kriterien Bezug nehmen.
- 30 2. Eine verfassungskonforme Reduktion des Anwendungsbereichs des § 10 Abs. 1 und 3 Nr. 1 BetrAVG hat der Verwaltungsgerichtshof zu Recht abgelehnt. Die Anwendung des Beitragstatbestands auf kongruent rückgedeckte, pfandrechtlich gesicherte Direktzusagen verletzt kein Verfassungsrecht.
- 31 a) Der Schutzbereich der Eigentumsgarantie des Art. 14 Abs. 1 GG ist nicht berührt, weil er sich nicht auf das Vermögen als solches erstreckt und die Beitragserhebung keine erdrosselnde Wirkung hat.
- 32 b) Auch die Berufsfreiheit nach Art. 12 Abs. 1 GG ist nicht betroffen. Entgegen der Auffassung der Revision hat die Ermächtigung zur Beitragserhebung keine objektiv-berufsregelnde Tendenz. Sie regelt weder gezielt eine bestimmte berufliche Betätigung, noch betrifft sie nur bestimmte Berufe oder belastet bestimmte Berufsgruppen besonders (Urteil vom 23. Januar 2008, a.a.O., Rn. 33). Indem sie an die Wahl bestimmter Durchführungswege der betrieblichen Altersversorgung anknüpft, trifft sie jeden Arbeitgeber, der eine solche Form der Altersversorgung anbietet, unabhängig vom Gegenstand seiner unternehmerischen Tätigkeit. Selbst wenn eine Berufsausübungsregelung vorläge, wäre sie durch sachgerechte, vernünftige Erwägungen des Gemeinwohls gerechtfertigt und verhältnismäßig.
- 33 c) Der in der Beitragserhebung liegende Eingriff verletzt auch nicht die durch Art. 2 Abs. 1, Art. 19 Abs. 3 GG geschützte wirtschaftliche Betätigungsfreiheit der Klägerin. § 10 Abs. 1 und 3 Nr. 1 BetrAVG ist Teil der verfassungsmäßigen Ordnung, die nach Art. 2 Abs. 1 GG die allgemeine Handlungsfreiheit beschränkt. Sie genügen insbesondere den verfassungsrechtlichen Anforderungen an die Erhebung nichtsteuerlicher Abgaben. Zwar ist der Insolvenzversicherungsbeitrag entgegen dem angegriffenen Urteil nicht als Sonderabgabe, sondern als Beitrag einzuordnen. Die Annahme des Verwaltungsgerichtshofs, die Abgabenerhebung sei verfassungskonform, trifft aber im Ergebnis zu.
- 34 Der Insolvenzversicherungsbeitrag erfüllt die Begriffsmerkmale eines Beitrags, weil er das Entgelt für einen dem Arbeitgeber gewährten Vorteil darstellt. Dieser Vorteil liegt in der Übernahme der Insolvenzversicherung der vom jeweiligen Arbeitgeber zugesagten betrieblichen Altersversorgung durch den Beklagten (Urteil vom 10. Dezember 1981, a.a.O., S. 260; offen gelassen in den Urteilen vom 14. November 1985, a.a.O., S. 221 und vom 23. Mai 1995 – BVerwG 1 C 32.92 –, BVerwGE 98 S. 280 <291> = Buchholz 437.1 BetrAVG Nr. 13 m.w.N.). Dem steht nicht entgegen, dass Leistungen des Beklagten nur im Insolvenzfall in Anspruch genommen werden und dem Arbeitnehmer, nicht dem Arbeitgeber zufließen. Die Gegenauffassung (OVG Schleswig, Urteil vom 16. Dezember 1992 – 5 L 379/91 –, NVwZ-RR 1993 S. 578 <579>) erkennt, dass schon die Möglichkeit der Inanspruchnahme einen Vorteil im beitragsrechtlichen Sinne begründet, und dass dieser nicht notwendig einen materiellen Zufluss voraussetzt (vgl. Urteile vom 19. Oktober 1966 – BVerwG 4 C

- 99.65 –, BVerwGE 25 S. 147 <149> und vom 14. November 1985, a.a.O., S. 219). Hier liegt der Vorteil für den Arbeitgeber in der Übernahme des Insolvenzrisikos, dessen Sicherung er in Bezug auf erteilte Versorgungszusagen gewährleisten muss. Aus der Fürsorgepflicht des Arbeitgebers ergibt sich die Verpflichtung, erteilte Versorgungszusagen im Hinblick auf den Entgeltgedanken und den Vertrauensschutz des Arbeitnehmers gegen das Risiko eines insolvenzbedingten Ausfalls von Deckungsmitteln zu sichern. Diese Pflicht wird mit den Vorschriften über die gesetzliche Insolvenzsicherung entgeltlich auf den Beklagten übertragen, der im Insolvenzfall für die Erfüllung der Versorgungsansprüche einzustehen hat. Damit konkretisiert die gesetzliche Insolvenzsicherung das aus dem Sozialstaatsgebot gemäß Art. 20 Abs. 1 GG abgeleitete soziale Schutzprinzip und den daraus folgenden Grundsatz des sozialen Ausgleichs zwischen Arbeitgebern und Arbeitnehmern (BVerfG, Kammerbeschluss vom 24. Februar 1987 – 1 BvR 1667/84 –, AP Nr. 14 zu § 1 BetrAVG Unterstützungskassen; BVerwG, Urteil vom 14. November 1985, a.a.O., S. 219 und vom 23. Januar 2008, a.a.O., Rn. 34). Darüber hinaus begründet sie Vorteile für den Arbeitgeber, soweit die Wahl eines insolvenzsicherungspflichtigen Durchführungsweges ihm ermöglicht, Steuervergünstigungen in Anspruch zu nehmen oder die zur Erfüllung der Versorgungszusagen erforderlichen Mittel noch bis zum Eintritt des Versorgungsfalles für das Unternehmen einzusetzen oder sie zumindest dafür als Sicherheiten zu verwenden, etwa durch den Widerruf eines Bezugsrechts oder durch die Sicherungsabtretung oder Beleihung einer Direktversicherung mit unwiderruflichem Bezugsrecht. Auch diese wirtschaftliche Dispositionsfreiheit wird mit dem Beitrag zur Insolvenzsicherung erkauft (vgl. BVerfG, Kammerbeschluss vom 24. Februar 1987, a.a.O.).
- 35 Verfassungsrechtlich ist die Erhebung des Beitrags als nicht-steuerlicher Abgabe wegen seines Gegenleistungscharakters grundsätzlich zulässig. Sie genügt auch dem Äquivalenzprinzip. Es setzt nicht voraus, dass der Beitrag einen unmittelbaren wirtschaftlichen Vorteil des einzelnen Beitragspflichtigen ausgleicht oder dass dieser den gebotenen Vorteil tatsächlich nutzt (vgl. Urteil vom 12. Mai 1999 – BVerwG 6 C 14.98 –, BVerwGE 109 S. 97 <111> = Buchholz 421.2 Hochschulrecht Nr. 157). Das Äquivalenzprinzip verlangt nur, dass die Höhe der Beiträge nicht in einem Missverhältnis zum gebotenen Vorteil der Risikoübernahme steht, und dass einzelne Beitragspflichtige nicht im Verhältnis zu anderen übermäßig belastet werden (Urteile vom 25. November 1971 – BVerwG 1 C 48.65 –, BVerwGE 39 S. 100 <107> und vom 12. Mai 1999, a.a.O., S. 110 f.).
- 36 Zwischen der Beitragshöhe und dem gewährten Vorteil besteht kein Missverhältnis. Die Erhebung von Beiträgen in der gesetzlich geregelten Höhe ist geeignet und erforderlich, das legitime Ziel einer Insolvenzsicherung der betrieblichen Altersversorgung zu erreichen. Eine „Übersicherung“ ist nach § 10 Abs. 2 BetrAVG in der im Beitragszeitraum geltenden Fassung ausgeschlossen, da die Beitragserhebung auf die zur Aufwands- und Kostendeckung des Beklagten erforderliche Summe beschränkt wird. Die Zumutbarkeit der Beitragserhebung ergibt sich daraus, dass der Beitragssatz sich trotz konjunkturentwicklungsbedingter Schwankungen regelmäßig im einstelligen Promillebereich des Barwerts der zu sichernden Rechte bewegt.
- 37 Die Verteilung der Beitragslast nach § 10 Abs. 3 BetrAVG belastet den einzelnen Arbeitgeber auch nicht übermäßig im Verhältnis zu anderen Beitragspflichtigen. Auf eine individuelle Vorteilsgerechtigkeit im Sinne der wirtschaftlichen Gleichwertigkeit mit dem gewährten Vorteil kommt es dabei nicht an. Der aus dem Sozialstaatsgebot des Art. 20 Abs. 1 GG abzuleitende Grundsatz des sozialen Ausgleichs rechtfertigt auch eine solidarische Verteilung der Beitragslast auf die insolvenzsicherungspflichtigen Arbeitgeber. Insofern modifiziert er den Grundsatz der Vorteilsgerechtigkeit für den Bereich der Insolvenzsicherung der betrieblichen Altersversorgung (BVerfG, Kammerbeschluss vom 24. Februar 1987, a.a.O.; BVerwG, Urteil vom 23. Januar 2008 – BVerwG 6 C 19.07 –, Buchholz 437.1 BetrAVG Nr. 18 Rn. 34). Der Insolvenzsicherungsbeitrag muss danach weder das Insolvenzrisiko des einzelnen Arbeitgebers noch das durch rechtsgeschäftliche Sicherungsabreden zu beeinflussende konkrete Ausfallrisiko im Insolvenzfall abbilden. Es genügt, dass die mit der solidarischen Lastenverteilung einhergehende Ungleichbehandlung durch sachliche Gründe zu rechtfertigen ist. Diesen Anforderungen genügt die Beitragserhebung nach § 10 Abs. 1 und 3 BetrAVG, wie aus den folgenden Ausführungen zu Art. 3 Abs. 1 GG hervorgeht.
- 38 d) Entgegen der Auffassung der Revision steht § 10 Abs. 1 und 3 Nr. 1 bis 4 BetrAVG mit Art. 3 Abs. 1 GG in Einklang. Der allgemeine Gleichheitssatz verlangt, wesentlich Gleiches gleich und wesentlich Ungleiches ungleich, also seiner Eigenart entsprechend verschieden zu behandeln (st. Rspr., vgl. BVerfG, Beschluss vom 4. April 2001 – 2 BvL 7/98 –, BVerfGE 103 S. 310 <318> m.w.N.). Er ist verletzt, wenn die gleiche oder ungleiche Behandlung der geregelten Sachverhalte nicht mehr durch einen vernünftigen, einleuchtenden Grund gerechtfertigt ist und deshalb als willkürlich erscheint. Danach verbietet der Gleichheitssatz nicht jede Differenzierung. Es ist vielmehr grundsätzlich Sache des Gesetzgebers, diejenigen Sachverhalte auszuwählen, die er als vergleichbar ansehen und an die er dieselbe Rechtsfolge knüpfen will. Er muss seine Auswahl lediglich bezogen auf die Eigenart des konkreten Sachgebiets sachgerecht treffen. Dabei steht ihm im sozialpolitischen Bereich ein weiter Gestaltungsspielraum zu. Deshalb ist nicht zu prüfen, ob er die jeweils zweckmäßigste oder gerechteste Lösung gefunden hat, sondern nur, ob die verfassungsrechtlichen Grenzen seiner Gestaltungsfreiheit überschritten sind (BVerfG, Beschluss vom 4. April 2001, a.a.O.; BVerwG, Urteile vom 13. Juli 1999 – BVerwG 1 C 13.98 –, Buchholz 437.1 BetrAVG Nr. 16 S. 9 und vom 23. Januar 2008, a.a.O., Rn. 29).
- 39 Das angegriffene Urteil ist zutreffend davon ausgegangen, dass die Befugnis zur differenzierenden Regelung der Insolvenzsicherungsbeitragspflicht ihre Grenze erst im Willkürverbot findet. Diese Grenze ist überschritten, wenn sich kein die Differenzierung objektiv rechtfertigender sachlicher Grund finden lässt. Eine Ungleichbehandlung höherer Intensität, die darüber hinaus eine Prüfung der Differenzierung am Verhältnismäßigkeitsgrundsatz erforderte, liegt hier nicht vor. Die Differenzierung der Beitragsbelastung knüpft nicht an unverfügbare Merkmale wie die in Art. 3 Abs. 2 GG aufgeführten Kriterien an, sondern allein an die Konstruktion des Versorgungsanspruchs. Der Arbeitgeber kann die Erfüllung der für die Beitragspflicht maßgeblichen Voraussetzungen selbst beeinflussen, indem er sich für einen beitragsfreien, einen beitragsermäßigten oder einen in vollem Umfang beitragspflichtigen Durchführungsweg entscheidet. Schließlich beeinträchtigt die beitragsrechtliche Differenzierung nach § 10 Abs. 1 und 3 Nr. 1 bis 4 BetrAVG, wie oben dargelegt, auch nicht die Ausübung benannter Freiheitsgrundrechte.
- 40 Die Annahme des Verwaltungsgerichtshofs, das Willkürverbot werde nicht durch die Ungleichbehandlung der kongruent rückgedeckten, pfandrechtlich gesicherten Direktzusagen im Verhältnis zu den beitragsfreien Durchführungswegen und dem beitragsermäßigten Durchführungsweg über einen Pensionsfonds verletzt, ist revisionsrechtlich nicht zu beanstanden. Fehlerfrei hat das angegriffene Urteil auch das Fehlen einer Differenzierung innerhalb der Beitragsregelung für Direktzusagen für willkürfrei gehalten.

- 41 Der sachliche Grund für die Ungleichbehandlung der verschiedenen in § 10 Abs. 1 und 3 BetrAVG genannten Durchführungswege und für das Fehlen weiterer Differenzierungen ergibt sich aus dem Gesetzeszweck, das Risiko eines insolvenzbedingten Ausfalls von Deckungsmitteln zur Erfüllung der Versorgungszusagen des Arbeitgebers mit geringem Verwaltungsaufwand auf eine große Solidargemeinschaft zu verteilen. Der rechtfertigende Grund für die Ungleichbehandlung der in vollem Umfang beitragspflichtigen Durchführungswege im Vergleich zu den beitragsermäßigten oder beitragsfreien Durchführungswegen liegt in dem unterschiedlichen Ausmaß der jeweiligen abstrakten Gefahr einer durch die Insolvenz des Arbeitgebers bedingten Nichterfüllung des Versorgungsanspruchs (vgl. *Rolfs* in: *Blomeyer/Rolfs/Otto, BetrAVG*, 5. Aufl. 2010, § 7 Rn. 48). Diese Gefahr lässt sich mit dem Begriff des abstrakten Insolvenzrisikos umschreiben. Sie bestimmt sich nach der rechtlichen Konstruktion des primären Versorgungsanspruchs, die durch die Wahl eines bestimmten Durchführungsweges sowie – im Fall der Direktversicherung – durch eine bestimmte Ausgestaltung des Primäranspruchs im Rahmen des gewählten Durchführungsweges gekennzeichnet ist.
- 42 Wie der Verwaltungsgerichtshof zutreffend hervorhebt, ist danach zum einen maßgeblich, ob der Versorgungsanspruch sich gegen den Arbeitgeber oder gegen einen von ihm unabhängigen externen Dritten richtet. Im ersten Fall führt eine Insolvenz des Arbeitgebers bei der Direktzusage unmittelbar und bei der Unterstützungskassenzusage wegen des insolvenzbedingten Ausfalls der Dotierung mittelbar zum Wegfall der Deckungsmittel, die für die Erfüllung der Versorgungsansprüche benötigt werden. Bei Modellen, in denen ein externer Dritter die Aufgabe des Versorgungsträgers übernimmt, besteht diese Gefahr nicht. In diesen Fällen ist aber für das abstrakte Insolvenzrisiko von Bedeutung, inwieweit die Liquidität des Dritten rechtlich gesichert ist, da seine Zahlungsunfähigkeit die subsidiäre Haftung des Arbeitgebers nach § 1 Abs. 1 Satz 3 BetrAVG auslöst mit der Folge, dass die Erfüllung des Anspruchs wieder von der Liquidität des Arbeitgebers abhängt. Zum anderen wird das abstrakte Insolvenzrisiko der Konstruktion des Versorgungsanspruchs durch die Ausgestaltung des Primäranspruchs beeinflusst, beispielsweise durch Widerrufsvorbehalte oder die Ermächtigung des Arbeitgebers, über den Anspruch nur durch die Begründung, die dessen Realisierung gefährdet.
- 43 Unerheblich für das abstrakte Insolvenzrisiko ist dagegen die konkrete Wahrscheinlichkeit einer Insolvenz des einzelnen Arbeitgebers oder des externen Dritten. Auch etwaige rechtsgeschäftliche Abreden zur Sicherung des Versorgungsanspruchs beeinflussen das abstrakte Insolvenzrisiko nicht, weil sie nicht das aus der Konstruktion des Primäranspruchs folgende Risiko insolvenzbedingter Nichterfüllung des Versorgungsanspruchs verändern, sondern dieses mit dem Durchführungsweg und der Ausgestaltung des Primäranspruchs vorgegebene Risiko nur durch die Begründung von Sekundäransprüchen abzusichern suchen.
- 44 Die sachliche Rechtfertigung der Anknüpfung an das abstrakte Insolvenzrisiko ergibt sich daraus, dass sie nur diejenigen Arbeitgeber zum Insolvenzsicherungsbeitrag heranzieht, die durch die Wahl und Ausgestaltung eines bestimmten Durchführungswegs die Gefahr einer insolvenzbedingten Nichterfüllung des Versorgungsanspruchs begründet haben. Die Beschränkung der Anknüpfung auf das abstrakte Insolvenzrisiko und das Abstrahieren sowohl von der individuellen Wahrscheinlichkeit einer Insolvenz als auch von Zusatzabreden zur Minderung des konkreten Ausfallrisikos sind legitimiert durch den Gesetzeszweck der solidarischen Risikoverteilung und -finanzierung.
- 45 Mit der Erwägung, die Benachteiligung des Versorgungsmodells der Klägerin gegenüber den beitragsfreien Durchführungswegen rechtfertige sich aus der Einräumung eines Versorgungsanspruchs nur gegen den Arbeitgeber, hat das angegriffene Urteil die Kriterien für die Rechtfertigung der Ungleichbehandlung nicht verkannt, sondern sich nur auf die Anwendung des für die Beitragsbelastung der Direktzusagen entscheidenden Teilkriteriums beschränkt. Der Vorwurf der Klägerin, der Verwaltungsgerichtshof halte das Fehlen eines Anspruchs gegen einen externen Dritten irrig für das allein maßgebliche Kriterium, trifft nicht zu. Eine solche unzutreffende Verkürzung der Rechtfertigung der Ungleichbehandlung verschiedener Durchführungswege ergibt sich weder aus den berufsgerichtlichen Ausführungen zur Beitragsfreiheit der Durchführungswege, die einen Anspruch gegen einen externen Dritten begründen, noch aus der zustimmenden Bezugnahme auf eine Entscheidung, die auf das Bestehen eines Anspruchs gegen einen externen Dritten abstellt (OVG Hamburg, Urteil vom 14. Januar 2010 – 4 Bf 22/08 –, ZIP 2010 S. 1509 <1511 f.>). Vielmehr spricht der Verwaltungsgerichtshof insoweit nur von einer „grundsätzlichen“ Wertung des Gesetzgebers und räumt im Hinblick auf die Beitragsermäßigung für Pensionsfonds ausdrücklich ein, sie modifiziere das Kriterium des externen Dritten. Damit prüft er die für das abstrakte Insolvenzrisiko maßgeblichen Kriterien, soweit sie hier entscheidungserheblich sind, zutreffend in zwei Schritten. Er fragt zunächst nach dem Anspruchsgegner und, soweit der Anspruch sich gegen einen Pensionsfonds als externen Dritten richtet, nach dessen abstrakter Insolvenzgefährdung. Dass er diese für niedriger hält als die eines Arbeitgebers oder einer Unterstützungskasse, ist ebenfalls nicht zu beanstanden, da die Pensionsfonds nach § 4 Abs. 1 und 4 der Pensionsfondskapitalanlageverordnung (PFKapAV) bei der Anlage ihres Vermögens zwar weniger strengen Bindungen unterliegen als Direktversicherer und Pensionskassen, aber dennoch der Versicherungsaufsicht unterstehen.
- 46 Zu Recht hat der Verwaltungsgerichtshof auch eine verfassungswidrige Gleichbehandlung mit den ungesicherten Direktzusagen verneint. Insoweit besteht kein wesentlicher Unterschied hinsichtlich des die Differenzierung rechtfertigenden sachlichen Kriteriums des abstrakten Insolvenzrisikos. Da es sich allein nach der Konstruktion des Primäranspruchs bestimmt und der Versorgungsanspruch sich bei gesicherten wie ungesicherten Direktzusagen ausschließlich gegen den Arbeitgeber richtet, ist die abstrakte Gefahr eines durch die Insolvenz des Arbeitgebers bedingten Ausfalls von Deckungsmitteln zur Erfüllung der Versorgungszusage in beiden Fällen gleich.
- 47 Der Einwand der Klägerin, in der Vernachlässigung der zusätzlichen Sicherungsabrede liege eine rechtswidrige Typisierung, ist unberechtigt. Das Abstrahieren vom individuellen Insolvenzrisiko und vom Bestehen zusätzlicher Sicherungsabreden stellt keine Typisierung zur Vereinfachung der Beitragserhebung dar, sondern rechtfertigt sich aus dem legitimen Gesetzeszweck, die Beitragslast nach Maßgabe des abstrakten Insolvenzrisikos mit geringem Verwaltungsaufwand solidarisch auf die Arbeitgeber zu verteilen. Die von der Klägerin begehrte Beitragsbemessung aufgrund einer individualisierenden, rechtsgeschäftliche Sicherungsabreden berücksichtigenden Risikobestimmung hätte eine Einschränkung der solidarischen Risikoverteilung zur Folge und wäre nicht ohne erheblichen zusätzlichen Verwaltungsaufwand denkbar. Dazu kann auf die Ausführungen zum Sinn und Zweck des Gesetzes (s.o. S. 12) Bezug genommen werden.
- 48 Unabhängig davon wäre eine Typisierung hier auch gerechtfertigt. Wie oben dargelegt, hat die Beitragsregelung keine objektiv-berufserhellende Tendenz, die die Typisierungsbefug-

nis des Gesetzgebers einschränken könnte. Härten, die sich für den Einzelnen aus der Abstrahierung vom individuellen Insolvenzzrisiko ergeben können, sind weitgehend zu vermeiden, indem er beitragsrechtliche, bilanzielle und steuerrechtliche Vor- und Nachteile der möglichen Durchführungswege berücksichtigt und die für ihn per Saldo günstigste Form der Insolvenzsicherung wählt. Dass etwa verbleibende Nachteile eine große Zahl von Beitragspflichtigen betreffen, ist weder von der Vorinstanz festgestellt noch substantiiert geltend gemacht worden.

- 49 Der Vorwurf der Revision, die gesetzliche Beitragsdifferenzierung sei systemwidrig, geht ins Leere. Er betrifft nur die vermeintlich ausschließliche Anknüpfung an den Anspruchsgegner des Versorgungsanspruchs und übersieht, dass es sich dabei nur um eines von mehreren maßgeblichen Kriterien für die Bestimmung des abstrakten Insolvenzzrisikos handelt. Die Differenzierung der Beitragspflicht nach diesem Risiko wird vom Gesetz konsequent durchgehalten. Der Direkt- und der Unterstützungskassenzusage ist ein hohes abstraktes Insolvenzzrisiko eigen, weil der Versorgungsanspruch sich allein gegen den Arbeitgeber richtet und dessen Insolvenz die Erfüllung des Anspruchs gefährdet. Die rechtliche Vonselbstständigkeit der Unterstützungskassen ändert daran nichts, weil diese vom Arbeitgeber dotiert werden. Bei den Durchführungswegen, die einen Versorgungsanspruch des Arbeitnehmers gegen einen externen Dritten begründen, führen eine prekäre Ausgestaltung des Bezugsrechts oder die Abtretung oder Beleihung des im Deckungsverhältnis begründeten Anspruchs – bei der Direktversicherung – zur Beitragspflicht. Besteht ein ausreichend geschützter Versorgungsanspruch gegen den externen Dritten, begründet ein in seiner Rechtsnatur angelegtes, im Vergleich zum abstrakten Insolvenzzrisiko anderer externer Dritter erhöhtes Insolvenzzrisiko die Pflicht zur – dem Umfang des abstrakten Risikos entsprechend ermäßigten – Beitragszahlung (Pensionsfonds). Liegt keines der das abstrakte Insolvenzzrisiko erhöhenden Merkmale vor, bleibt der Durchführungswege beitragsfrei (Pensionskassen).
- 50 3. Die von der Klägerin hilfsweise begehrte analoge Anwendung der Beitragsermäßigung nach § 10 Abs. 3 Nr. 4 BetrAVG hat der Verwaltungsgerichtshof zu Recht abgelehnt. Eine mittels Analogie zu schließende planwidrige Regelungslücke fehlt, da die kongruent rückgedeckten und pfandrechtig gesicherten Direktzusagen ohne Verfassungsverstoß unter die Beitragspflicht nach § 10 Abs. 1 und 3 Nr. 1 BetrAVG zu subsumieren sind.
- 51 4. Das Berufungsgericht durfte auch die Erhebung des Beitragsvorschlusses für das Jahr 2005 für rechtmäßig halten. Sie beruht auf § 10 Abs. 2 Satz 3 Teilsatz 1 BetrAVG in der seinerzeit geltenden Fassung (dazu s.o. S. 7).
- 52 Die Kostenentscheidung folgt aus § 154 Abs. 2 VwGO.

Pfändbarkeit des Anspruchs aus einer Direktversicherung

BGH, Beschluss vom 11.11.2010 – VII ZB 87/09

Leitsatz:

Der Anspruch des Arbeitnehmers auf Auszahlung der Versicherungssumme aus einer Firmendirektversicherung ist bereits vor Eintritt des Versicherungsfalles als zukünftige Forderung pfändbar.

Aus den Gründen:

I.

- 1 Die Gläubigerin betreibt gegen den Schuldner die Zwangsvollstreckung. Auf ihren Antrag hat das Amtsgericht – Vollstreckungsgericht – am 11. Juli 2007 einen Pfändungs- und Überweisungsbeschluss erlassen, mit dem sinngemäß der Anspruch des Schuldners aus dem mit der Drittschuldnerin abgeschlossenen Lebensversicherungsvertrag gepfändet und der Gläubigerin zur Einziehung überwiesen worden ist. Bei dieser Lebensversicherung handelt es sich um eine der Altersversorgung dienende Firmendirektversicherung im Sinne von § 1b Abs. 2 Satz 1 BetrAVG, für die nach Auskunft der Versicherung vom 12. März 2009 allein der Arbeitgeber Beiträge entrichtet hat. Der Schuldner ist am 20. Juni 2005 mit unverfallbaren Versorgungsanwartschaften aus dem zugrunde liegenden Arbeitsverhältnis ausgeschieden. Sein Anspruch auf Auszahlung eines voraussichtlichen Kapitals von 14.196,26 € wird am 1. November 2011 fällig.
- 2 Der Schuldner hat gegen den Pfändungs- und Überweisungsbeschluss Erinnerung eingelegt und beantragt, diesen insoweit abzuändern, dass die Pfändung weder die Ansprüche in Höhe des durch Beitragszahlungen des Arbeitgebers gebildeten geschäftsplanmäßigen Deckungskapitals noch, soweit die Berechnung des Deckungskapitals nicht zum Geschäftsplan gehört, des nach § 176 Abs. 3 des Gesetzes über den Versicherungsvertrag bezeichneten Zeitwerts umfasst. Zur Begründung hat er darauf hingewiesen, dass die Ansprüche aus einer Firmendirektversicherung in dieser Höhe gemäß § 2 Abs. 2 Satz 4 BetrAVG i.V.m. § 851 Abs. 1 ZPO unpfändbar seien. Das Amtsgericht – Vollstreckungsgericht – hat den Pfändungs- und Überweisungsbeschluss aufgehoben, soweit in dem Beschluss Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag erfasst sind, die aus Beitragszahlungen des Arbeitgebers resultieren oder, soweit die Berechnung des Deckungskapitals nicht zum Geschäftsplan gehört, der nach § 169 Abs. 3 und 4 des Versicherungsvertragsgesetzes berechnete Wert. Das Beschwerdegericht hat die sofortige Beschwerde der Gläubigerin gegen diesen Beschluss zurückgewiesen.

Dagegen richtet sich die vom Beschwerdegericht zugelassene Rechtsbeschwerde der Gläubigerin.

II.

- 3 Die gemäß § 574 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 ZPO statthafte und auch im Übrigen zulässige Rechtsbeschwerde ist begründet.
- 4 1. Das Beschwerdegericht führt aus, aufgrund des klaren und eindeutigen Wortlauts von § 2 Abs. 2 Satz 4 BetrAVG seien die dort genannten Ansprüche weder abtretbar noch beleihbar. Das habe gemäß § 851 Abs. 1 ZPO zur Folge, dass die zugrunde liegende Forderung nicht der Pfändung unterworfen sei.
- 5 2. Diese Erwägungen des Beschwerdegerichts halten der rechtlichen Nachprüfung nicht stand.

Der Pfändungs- und Überweisungsbeschluss ist mit der Maßgabe aufrechtzuerhalten, dass der zukünftige Anspruch des Schuldners auf Auszahlung der Versicherungssumme gepfändet ist. Dieser Anspruch des Schuldners ist als künftige Forderung pfändbar.

- 6 a) Nach § 2 Abs. 2 Satz 4 BetrAVG darf bei einer der Altersversorgung dienenden Direktversicherung der vor Eintritt des Versorgungsfalls und nach Erfüllung der Voraussetzungen des § 1b Abs. 1 und 5 BetrAVG aus dem Arbeitsverhältnis ausgeschiedene Arbeitnehmer die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag in Höhe des durch Beitragszahlungen des Arbeitgebers gebildeten geschäftsplanmäßigen Deckungskapitals oder, soweit die Berechnung des Deckungskapitals nicht zum Geschäftsplan gehört, des nach § 169 Abs. 3 und 4 des Versicherungsvertragsgesetzes berechneten Wertes weder abtreten noch beleihen.

Durch diese Verfügungsbeschränkungen soll im Rahmen des rechtlich Möglichen erreicht werden, die bestehende Anwartschaft im Interesse des Versorgungszwecks aufrecht zu erhalten, d.h. zu verhindern, dass der Arbeitnehmer die Anwartschaft liquidiert und für andere Zwecke verwendet. Das entspricht der Grundkonzeption der §§ 1b und 2 BetrAVG, die darauf ausgerichtet ist, die Versorgungsanwartschaft beim vorzeitigen Ausscheiden des Arbeitnehmers aufrecht zu erhalten und die Fälligkeit unangetastet zu lassen. Der Versorgungszweck der Anwartschaften soll möglichst lückenlos gesichert werden (*Blomeyer/Rolfs/Otto*, Gesetz zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung, 5. Aufl., § 2 Rn. 260 unter Hinweis auf die Gesetzesmaterialien).

- 7 Mit diesen Verfügungsbeschränkungen korrespondiert ein Pfändungsverbot, § 851 Abs. 1 ZPO. Die Unpfändbarkeit gilt uneingeschränkt für die vor Verfügungen des Arbeitnehmers umfassend geschützte Versorgungsanwartschaft (*Blomeyer/Rolfs/Otto*, a.a.O., Rn. 267; *Stöber*, Forderungspfändung, 15. Aufl., Rn. 892a).
- 8 b) Die Verfügungsbeschränkung erfasst nicht den Anspruch auf Auszahlung der Versicherungssumme im Versicherungsfall.

Das hat der Senat bereits mit Beschluss vom 23. Oktober 2008 – VII ZB 16/08 –, NJW-RR 2009 S. 211 entschieden (vgl. auch *Blomeyer/Rolfs/Otto*, a.a.O., Rn. 279; *Stöber*, a.a.O., Rn. 892a, 920; *Merten*, BetrAV 2004 S. 721 (725 f.)). Er hat in dieser Entscheidung lediglich offen gelassen, ob bereits der zukünftige Anspruch gepfändet werden kann. Diese Frage ist zu bejahen.

- 9 aa) Künftige Forderungen können grundsätzlich gepfändet werden, sofern ihr Rechtsgrund und der Drittschuldner im Zeitpunkt der Pfändung bestimmt sind (BGH, Urteil vom 24. November 1988 – IX ZR 210/87 –, NJW-RR 1989 S. 286 (290) und Beschluss vom 21. November 2002 – IX ZB 85/02 –, NJW 2003 S. 1457 (1458); *Zöller/Stöber*, ZPO, 28. Aufl., § 829 Rn. 2).

Diese Voraussetzungen liegen vor, wenn ein zukünftiger Anspruch auf Auszahlung der Versicherungssumme aus einem bestimmten Versicherungsvertrag gepfändet wird.

- 10 bb) Entgegen der Auffassung des Beschwerdegerichts, die auch von anderen Gerichten geteilt wird (LG Konstanz, Rpfleger 2008 S. 87; OLG Köln, OLGR 2003 S. 54 = InVO 2003 S. 198), ergibt sich aus § 2 Abs. 2 Satz 4 BetrAVG nichts anderes.

- 11 (a) Zwar spricht § 2 Abs. 2 Satz 4 BetrAVG unterschiedslos von „Ansprüchen aus dem Versicherungsvertrag“ und differenziert nicht zwischen gegenwärtigen und zukünftigen For-

derungen. Dieser Wortlaut steht aber entgegen der Ansicht des Beschwerdegerichts einer am Gesetzeszweck orientierten Auslegung nicht entgegen, dass zukünftige Forderungen von dem Pfändungsverbot nicht umfasst sein sollen. Diese erst nach Eintritt des Versicherungsfalls fälligen Forderungen hat die Norm nicht im Blick. § 2 BetrAVG enthält Regelungen hinsichtlich der von dem vorzeitig ausgeschiedenen Arbeitnehmer erworbenen Versorgungsanwartschaft, also für die Zeit vor Eintritt des Versicherungsfalls. § 2 Abs. 2 Satz 4 BetrAVG will verhindern, dass der Arbeitnehmer vor diesem Zeitpunkt die Anwartschaft liquidiert und für andere Zwecke verwendet. Dieser Gesetzeszweck hindert nicht, einen Gläubiger des Arbeitnehmers im Wege der Pfändung auf die mit Eintritt des Versicherungsfalls fälligen Ansprüche als zukünftige Forderungen zugreifen zu lassen. Hierdurch wird einerseits die Anwartschaft als solche nicht beeinträchtigt. Andererseits wird dem Umstand Rechnung getragen, dass auch schuldrechtliche Forderungen zu den Eigentumsrechten im Sinne von Art. 14 Abs. 1 GG gehören und der verfassungsrechtlich gewährleistete Schutz sich insbesondere auf das Befriedigungsrecht des Gläubigers erstreckt (vgl. BGH, Beschluss vom 25. August 2004 – IXa ZB 271/03 –, BGHZ 160 S. 197 (199) und Beschluss vom 28. März 2007 – VII ZB 43/06 –, Rpfleger 2007 S. 404 = JurBüro 2007 S. 380). Dieses wäre in erheblichem Maße beeinträchtigt, wenn man dem Schuldner durch ein Pfändungsverbot hinsichtlich seiner zukünftigen Forderungen die Möglichkeit eröffnen würde, am Tag des Eintritts des Versicherungsfalls durch frühzeitige Verfügungen über seine Versorgungsansprüche die erst dann zulässige Pfändung durch den Gläubiger ins Leere laufen zu lassen.

- 12 (b) Ein anderes Verständnis des § 2 Abs. 2 Satz 4 BetrAVG würde der Behandlung gleich gelagerter Fälle widersprechen (vgl. auch *Merten*, a.a.O., S. 725). So sind zukünftige Ansprüche auf betriebliches Ruhegeld auf der Grundlage einer betrieblichen Direktzusage pfändbar (BGH, Urteil vom 24. November 1988 – IX ZR 210/87 –, NJW-RR 1989 S. 286). Weiterhin sind die zukünftigen Ansprüche gegen einen Träger der gesetzlichen Rentenversicherung pfändbar (Beschluss vom 21. November 2002 – IX ZB 85/02 –, NJW 2003 S. 1457). Es ist nicht ersichtlich, dass der Gesetzgeber dies anders gesehen hat und eine davon abweichende Regelung treffen wollte. Allerdings meint das OLG Köln (OLGR 2003 S. 54 = InVO 2003 S. 198), eine unterschiedliche Regelung sei deshalb gewollt, weil der Arbeitnehmer der betrieblichen Altersvorsorge häufig den Charakter einer „Sonderzuwendung“ beimessen dürfte und deshalb weit stärker dazu verleitet werde, den gegenwärtigen Lebensstandard zulasten der späteren Altersversorgung zu verbessern. Für diese Überlegungen findet sich im Gesetz und dem zugrunde liegenden Verfahren keine Grundlage. Bei der betrieblichen Altersversorgung handelt es sich neben der gesetzlichen Rentenversicherung um eine eigenständige Säule im Alterssicherungssystem. Der ihr ursprünglich innewohnende Fürsorgegedanke ist in den Hintergrund getreten (vgl. *Förster/Rühmann/Cisch*, Betriebsrentengesetz, 11. Aufl., Einführung Rn. 2, 5). Sie sichert in gleicher Weise wie die gesetzliche Rentenversicherung den zukünftigen Unterhalt des Arbeitnehmers. Es ist nicht ersichtlich, dass der Gesetzgeber die Verfügung über zukünftige Ansprüche aus den vom OLG Köln genannten Gründen untersagen wollte, die schon in ihrer Grundlage nicht abgesichert und zweifelhaft sind.

- 13 c) Danach durfte die Gläubigerin den künftigen Anspruch des Schuldners auf Auszahlung der Versicherungsleistung pfänden und sich zur Einziehung überweisen lassen.

Da es sich nicht um eine Rente, sondern um eine Kapitalleistung handelt, steht dem Schuldner Vollstreckungsschutz nur nach § 850i ZPO zu (vgl. BGH, Beschluss vom 23. Oktober 2008 – VII ZB 16/08 –, NJW-RR 2009 S. 211).

- 14 3. Der Senat konnte in der Sache selbst entscheiden und hat den Pfändungs- und Überweisungsbeschluss nach Maßgabe der vorstehenden Erwägungen aufrechterhalten.

Soweit Nebenrechte unter Nr. 2 bis 5 des Pfändungs- und Überweisungsbeschlusses zur Durchsetzung der nicht pfändbaren Anwartschaft gepfändet worden sind, ist der Beschluss im Hinblick auf diese Senatsentscheidung gegenstandslos.

III.

- 15 Die Kostenentscheidung ergibt sich aus § 91 ZPO.

Nichtberücksichtigung von Zeiten eines früheren Arbeitsverhältnisses

BAG, Urteil vom 19.1.2011 – 3 AZR 29/09

Die Deutsche Lufthansa AG ist nicht verpflichtet, die Zeit eines früheren Arbeitsverhältnisses einer Flugbegleiterin bei der fiktiven rückwirkenden Berechnung der sog. Lufthansa Betriebsrente nach § 2 des Tarifvertrags zur Vereinheitlichung der betrieblichen Altersversorgung (TV Vereinheitlichung) i.V.m. dem Tarifvertrag Lufthansa Betriebsrente für das Kabinenpersonal (TV Betriebsrente) zu berücksichtigen.

Die Deutsche Lufthansa AG war bis Ende 1994 Beteiligte der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder (VBL). Die bis zu diesem Zeitpunkt bei der VBL versicherten Arbeitnehmer erhielten eine tarifvertraglich geregelte sog. VBL-gleiche Versorgung. Für danach eingestellte Arbeitnehmer sieht der TV Betriebsrente eine auf Rentenbausteinen basierende Versorgung vor (Lufthansa-Betriebsrente). Am 1. Januar 2002 trat der TV-Vereinheitlichung in Kraft. Nach § 2 TV-Vereinheitlichung werden die VBL-gleich Versicherten nach Maßgabe der weiteren Tarifbestimmungen so gestellt, als hätten sie seit Beginn der VBL-gleichen Versicherungspflicht aufgrund ihres Arbeitsverhältnisses eine Zusage auf Leistungen nach dem TV Betriebsrente erhalten (sog. rückwirkende Einführung der Lufthansa-Betriebsrente). Außerdem wird nach § 3 TV Vereinheitlichung die bis zum 31. Dezember 2001 erworbene unverfallbare Anwartschaft aus der VBL-gleichen Versorgung, die auch Dienstzeiten aus früheren Arbeitsverhältnissen umfasst, festgestellt (sog. Startbaustein). Für die Zeit danach werden Rentenbausteine erworben. Dies ergibt die sog. Garantierente. Im Versorgungsfall sieht der TV Vereinheitlichung eine Vergleichsberechnung der Leistungen nach dem TV Betriebsrente einerseits und der Garantierente andererseits vor. Der Arbeitnehmer hat Anspruch auf die höhere Rente.

Die Klägerin trat am 22. August 1978 als Flugbegleiterin in die Dienste der beklagten Lufthansa AG. Sie schied nach der Geburt ihres Kindes am 30. Juni 1987 aus dem Arbeitsverhältnis aus. Seit dem 1. Februar 1992 ist sie wieder als Flugbegleiterin bei der Beklagten beschäftigt. Diese berücksichtigt die Zeit der Beschäftigung der Klägerin von 1978 bis 1987 lediglich bei der Berechnung des Startbausteins, nicht jedoch bei der fiktiven rückwirkenden Berechnung der Lufthansa-Betriebsrente.

Die Vorinstanzen haben die auf Berücksichtigung der früheren Beschäftigungszeit auch bei der Berechnung der Lufthansa-Betriebsrente gerichtete Klage abgewiesen. Die Revision der Klägerin hatte vor dem Dritten Senat des Bundesarbeitsgerichts keinen Erfolg. § 2 TV Vereinheitlichung i.V.m. dem TV Betriebsrente ist dahin auszulegen, dass die Zeit eines früheren Arbeitsverhältnisses nicht zu berücksichtigen ist. Darin liegt keine mittelbare Diskriminierung wegen

des Geschlechts. Die Tarifvertragsparteien waren aufgrund der Tarifautonomie zu der getroffenen Regelung berechtigt.

Bundesarbeitsgericht, Urteil vom 19. Januar 2011 – 3 AZR 29/09 –

Vorinstanz: Hessisches Landesarbeitsgericht, Urteil vom 24. September 2008 – 8 Sa 1370/07 –

(Pressemitteilung 4/11 des BAG vom 20.1.2011)

Erstattung von Energieverbrauchskosten Leistung der betrieblichen Altersversorgung?

BAG, Urteil vom 14.12.2010 – 3 AZR 799/08

Sieht eine Betriebsvereinbarung die Erstattung von Energieverbrauchskosten an Betriebsrentner vor, kann es sich um eine Leistung der betrieblichen Altersversorgung handeln. Ist dies der Fall und sollen die Leistungen durch spätere Betriebsvereinbarungen gegenüber Versorgungsempfängern geschmälert oder ausgeschlossen werden, ist dies – ungeachtet der Frage, ob den Betriebsparteien für Betriebsrentner überhaupt eine Regelungskompetenz zusteht – nur unter Beachtung der Grundsätze des Vertrauensschutzes und der Verhältnismäßigkeit zulässig. Das hat der Dritte Senat des Bundesarbeitsgerichts entschieden.

Bei der Beklagten, einem kommunalen Energieversorgungsunternehmen, galt eine Betriebsvereinbarung aus dem Jahre 1969 (BV 1969), die für die aktiven Belegschaftsmitglieder und die Betriebsrentner einen Preisnachlass für den Bezug von Gas und Strom sowie die Übernahme der Kosten für Fernwärme von Versorgungsunternehmen, die der allgemeinen Versorgung dienen, i.H.v. 50% der Verbrauchskosten vorsah. Im Jahre 2001 schlossen die Beklagte und der Betriebsrat eine Betriebsvereinbarung, wonach die Energiekostenerstattung für die aktiven Beschäftigten auf maximal 511,00 Euro und für die Versorgungsempfänger auf maximal 358,00 Euro jährlich beschränkt wurde. Im März 2006 vereinbarten die Beklagte und der Betriebsrat, dass die BV 2001 nur noch bis Ende Dezember 2006 gültig und die Energiekostenerstattung auf Verbrauchszeiträume bis Ende Dezember 2006 begrenzt sein sollte.

Der Kläger, der unter Geltung der BV 1969 bei der Beklagten ausgeschieden ist und seitdem eine Betriebsrente bezieht, hat mit seiner Klage die Erstattung seiner Energiekosten auf der Grundlage der BV 1969 auch für die Zeit ab Januar 2008 geltend gemacht. Das Arbeitsgericht hat der Klage stattgegeben. Das Landesarbeitsgericht hat sie abgewiesen. Die Revision des Klägers war erfolgreich. Der Senat hat es offen gelassen, ob den Betriebsparteien eine Regelungskompetenz auch gegenüber den Betriebsrentnern zukommt. Bei der anteiligen Übernahme der Energieverbrauchskosten aufgrund der BV 1969 handelt es sich um Leistungen der betrieblichen Altersversorgung, in die nur unter Beachtung der Grundsätze des Vertrauensschutzes und der Verhältnismäßigkeit eingegriffen werden durfte. Diese Voraussetzungen lagen nicht vor.

Bundesarbeitsgericht, Urteil vom 14. Dezember 2010 – 3 AZR 799/08 –

Vorinstanz: Landesarbeitsgericht Düsseldorf, Urteil vom 26. Juni 2008 – 11 Sa 450/08 –

Dem Senat hat am selben Tag ein weiteres Verfahren (– 3 AZR 462/09 –) zur Entscheidung vorgelegen, dessen Sachverhalt ähnlich gelagert ist.

(Pressemitteilung 92/10 des BAG vom 14.12.2010)

Literatur

Buchbesprechungen

Vereinbarungen zum neuen Versorgungsausgleich

Dr. Christof M ü n c h

2010, 235 Seiten mit CD-ROM, € 29,50
ISBN 978-3-406-60408-9
Verlag C.H. Beck, München

Der neue Versorgungsausgleich brachte einen Systemwechsel. Im Vergleich zum bisherigen Recht haben die Vereinbarungen dabei eine erhebliche Aufwertung erfahren: einer individuellen Lösung der Ehegatten für die Verteilung ihrer Versorgungsrechte soll – so entspricht es der Intention des Gesetzgebers – der Vorzug gegeben werden.

Zu diesem wesentlichen Teilaspekt des neuen Rechts gab es bislang kaum spezielle Veröffentlichungen. Um diese Lücke zu schließen, hat *Münch* das vorgelegte Buch herausgebracht, das in erster Linie für Anwälte, Notare und Gerichte als Hilfestellung beim Abschluss oder bei der Überprüfung von Vereinbarungen zum Versorgungsausgleich konzipiert ist.

Nach einigen zum Verständnis erforderlichen allgemeinen Ausführungen zu den Grundzügen der Strukturreform widmet sich ein zweites Kapitel den gesetzlichen Grundlagen für Vereinbarungen zum neuen Versorgungsausgleich. Dann folgen ca. 80 Seiten, auf denen verschiedene Vereinbarungsmöglichkeiten – mit entsprechenden Formulierungsvorschlägen – dargestellt sind. Das Auffinden einzelner Formulierungen wird durch ein entsprechendes Verzeichnis erleichtert. Abgerundet wird das Werk durch ein Kapitel über die steuerlichen Konsequenzen der Vereinbarungen sowie durch eine Anlage mit den wichtigsten Gesetzesbestimmungen.

Sicher ist der Hinweis des Autors in seinem Vorwort richtig, dass die Entwicklung der gerichtlichen Entscheidungen zu dieser völlig neu geregelten Materie im Blick behalten werden muss. Doch bereits heute stehen viele Anwender des neuen Rechts vor der Frage, wie es in der Praxis am besten umsetzbar ist, und dafür bietet dieses Buch eine vorzügliche Hilfestellung.

Sozialrechtliche Folgen von Trennung und Scheidung

Wolfgang C o n r a d i s

2009, 2. neu bearbeitete und erweiterte Auflage
227 Seiten, € 36,80
ISBN 978-3-503-08752-5
Erich Schmidt Verlag, Berlin

In komprimierter Form stellt *Conradis* in diesem Buch das gesamte öffentliche Sozialrecht dar. ‚Sozialrecht‘, ‚Grundsicherung und Sozialhilfe‘, ‚Kindergeld‘ sowie ‚Sonstige Sozialleistungen‘ sind die vier wesentlichen Teile, die durch Ausführungen zum Verfahren und durch einen Anhang ergänzt werden, der u.a. eine Check-Liste, Rechengrößen im Sozialrecht und Gesetzesauszüge umfasst.

Auf dem Gesetzesstand vom 1.7.2009 berücksichtigt die Neuaufgabe das zum 1. September 2009 in Kraft getretene

FGG-Reformgesetz, das Gesetz zur Strukturreform des Versorgungsausgleichs sowie die Verordnung zur Rentenanpassung zum 1. Juli 2009. Das Werk richtet sich in erster Linie an Rechtsanwälte, Betreuer und an Personen, die in Beratungsstellen mit der Situation von Trennung und Scheidung konfrontiert werden; da auch Verfahrensfragen erörtert werden, kann es ebenso von Familienrichtern nutzbringend zurate gezogen werden.

IFRS für Juristen

Dr. Werner B o h l / Dr. Jost W i e c h m a n n

2010, 2. vollständig überarbeitete Auflage,
161 Seiten, € 42,--
NJW-Praxis, Band 80
ISBN 978-3-406-59785-5
Verlag C.H. Beck, München

Die Beschäftigung mit betrieblicher Altersversorgung führt früher oder später zu bilanzrechtlichen Fragestellungen: wie werden die Bilanzansätze für die Altersversorgungsverpflichtungen ermittelt, von welchen Bewertungsannahmen ist auszugehen, welcher Rechnungszins zugrunde zu legen, welche Rolle spielen Rentenanpassungen und Einkommenssteigerungen? Zur Bewertung der Pensionsverpflichtungen müssen sowohl demografische als auch finanzielle Annahmen zu künftigen Entwicklungen gemacht werden.

Für deutsche Unternehmen, die nach IFRS bilanzieren, ergeben sich viele Antworten auf diese Fragen aus den internationalen Rechnungslegungsvorschriften. Das Buch bietet auch Juristen ohne entsprechende Vorkenntnisse einen knappen, verständlichen und auf die anwaltliche Praxis ausgerichteten Einstieg in diese Materie. Seit dem Erscheinen der ersten Auflage haben sich in Deutschland Veränderungen aus dem Inkrafttreten des Bilanzrechtsmodernisierungsgesetzes ergeben; weltweit hat die Finanzmarktkrise zu neuen Regelungen und Finanzmarktinstrumenten geführt. Beides haben die Autoren in der zweiten Auflage ihres Buches berücksichtigt.

Enthält ein „Allgemeiner Teil“ grundlegende Ausführungen, so werden in einem „Besonderen Teil“ wesentliche Einzelaspekte der IFRS dargestellt, zu denen auch die Bewertung von Pensionsverpflichtungen gehört. Hinzu kommt ein sehr hilfreiches, mehr als 20 Seiten umfassendes Glossar mit Querverweisen auf die entsprechenden Randnummern, in denen der Leser ergänzende Erläuterungen findet.

Literaturhinweise

A n n u ß, Prof. Dr. G., S a m m e t, S., Anforderungen an Vergütungssysteme in Versicherungsunternehmen
= BB 2011 S. 115.

B a u e r, Prof. Dr. J.-H., D i l l e r, Dr. M., EuGH – Rosenblatt – rosiges oder dorniges Blatt für Altersgrenzen?
= DB 2010 S. 2727.

B a y r e u t h e r, Prof. Dr. F., Altersgrenzen, Altersgruppenbildung und der Ausschluss rentennaher Arbeitnehmer aus Sozialplänen
= NJW 2011 S. 19.

B u s c h m a n n, R., Anmerkung zum Urteil des EuGH vom 15.7.2010 (C-271/08)
= AuR 2010 S. 522.

E i l t s, G., Grenzwerte 2011 in der Sozialversicherung
= NWB 52/2010 S. 4287.

F i g g e, G., Beitrags- und versicherungsrechtliche Änderungen in der Sozialversicherung zum Jahreswechsel 2010/2011
= DB-Beilage Nr. 8/2010 zu Heft 50/51 vom 17.12.2010.

F ö r s t e r, J., Anmerkung zum Urteil des BFH vom 14.7.2010 (X R 37/08)
= BFH/PR 2010 S. 14.

G o e c k e, O., Das Markenzeichen der Lebensversicherung steht auf dem Spiel
= VW 2011 S. 30.

H a n a u, P., Demografiegerechtes Arbeitsrecht aktuell
= ZIP 2011 S. 1.

v. H u l l e, K., „Solvency II könnte ein Modell für die Welt werden“
= VW 2011 S. 14.

K a m a n a b r o u, Dr. S., W i e t f e l d, Dr. A., Tarifliche Altersgrenzen für Piloten
= SAE 2010 S. 269.

K l a s e n, A.J., Kurzkomentar zum Urteil des BAG vom 15.6.2010 (3 AZR 334/06)
= EWiR 2010 S. 767.

K r u i p, Dr. D., Kurzkomentar zum Urteil des BAG vom 15.6.2010 (3 AZR 31/07)
= EWiR 2011 S. 5.

M i k a, T., C z a p l i c k i, Chr., SHARE-RV: Eine Datengrundlage für Analysen zu Alterssicherung, Gesundheit und Familie auf der Basis des Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe und der Daten der Deutschen Rentenversicherung
= RVaktuell 2010 S. 396.

P r e i s, Prof. Dr. U., Schlangenlinien in der Rechtsprechung des EuGH zur Altersdiskriminierung
= NZA 2010 S. 1323.

R e i n s c h, Dr. J., N o v a r a, F., S t r a t m a n n, T., Übertragung von unverfallbaren Anwartschaften beim Arbeitgeberwechsel
= NZA 2011 S. 10.

S c h a e l, Prof. W., Abgetrennte Versorgungsausgleichsverfahren und Übergangsrecht
= FamRZ 2010 S. 2042.

S c h n i t k e r, Dr. E., S i t t a r d, Dr. U., Reformbedarf bei der Insolvenzversicherung von Betriebsrenten durch den PSV – Es ist Zeit zu Handeln!
= NZA 2010 S. 1333.

S i m o n, Dr. O., K o s c h k e r, M., Vergütungssysteme auf dem Prüfstand – Neue aufsichtsrechtliche Anforderungen für Banken und Versicherungen
= BB 2011 S. 120.

T h u r n e s, Dr. G., V a v r a, R., Betriebliche Altersversorgung im Jahresabschluss nach nationalen und internationalen Bilanzierungsgrundsätzen
= DB 2010 S. 2737.

T i e d e m a n n, Dr. M., Bestimmung des anwendbaren Sozialversicherungsrechts bei Entsendung in der EU – Regelung nach Inkrafttreten der VO (EG) 883/04 und VO (EG) 987/09
= NZS 2011 S. 41.

U c k e r m a n n, S., F u h r m a n n s, Dr. A., Historische, gesetzliche und zivilrechtliche Grundlagen der betrieblichen Altersversorgung
= NZA 2011 S. 24.

Nachrichten der aba

Europäisches Justizportal

Im Juli 2010 wurde das europäische E-Justice Online-Portal eröffnet, welches sich sowohl an EU-Bürger als auch an Unternehmen sowie Angehörige der Rechtsberufe richtet. Auf dem Portal können in 22 EU-Sprachen Informationen über die Rechtssysteme der 27 Mitgliedstaaten abgerufen werden. Für Anwälte, Notare und Richter bietet das Portal Zugang zu Rechtsdatenbanken sowie die Möglichkeit, Kontakt mit Kollegen aufzunehmen. Anfang 2011 sollen Informationen über die Rechte von Opfern und Beklagten in allen EU-Mitgliedstaaten online gestellt werden. Bis 2013 soll ein Anwaltssuchregister mit erweiterten Suchfunktionen zu Spezialisierungen und Sprachen der Anwälte aller Mitgliedstaaten eingestellt werden. Das Portal ist abrufbar unter <http://e-justice.europa.eu>.

Zusatzseminare 2011

Neues Versorgungsausgleichsrecht für Betriebsrenten

27.06. – 28.06.2011

Darmstadt

Engbroks/Voucko-Glockner

Internationale und neue deutsche Rechnungslegung für Pensionen u.ä. Verpflichtungen

19.05. – 20.05.2011

Wiesbaden

Gohdes/Dr. Thurnes

Kapitalanlageprozess in betrieblichen Altersversorgungseinrichtungen

21.09. – 23.09.2011

Würzburg

Haferstock/Hilka/Dr. Nellshen/Poestges/
Schütze/Dr. Thurnes/Wagner

**Bis zum Erscheinen der nächsten Ausgabe der
BetrAV finden Sie aktuelle Informationen auf
unserer homepage unter:**

Benutzername: betrav111

Kennwort: nx35pj11

Impressum

Betriebliche Altersversorgung

Mitteilungsblatt der aba Arbeitsgemeinschaft
für betriebliche Altersversorgung e.V.
(Zitierweise: BetrAV)

Herausgeber und Verlag:

aba Arbeitsgemeinschaft
für betriebliche Altersversorgung e.V.

Schriftleitung:

RAin Dr. Birgit Uebelhack,
Heidelberg

Redaktion:

Sabine Drochner,
Heidelberg

Gestaltung, Satz und Druck:

Dietz Druck, Heidelberg

Der Bezugspreis ist im Mitgliedsbeitrag enthalten.
Die Zeitschrift erscheint vierteljährlich zweimal. Nach-
lieferungen nur aufgrund schriftlicher Bestellungen
durch die aba. Die Zeitschrift sowie alle in ihr enthal-
tenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich
geschützt. Nachdruck und Vervielfältigung jeder Art
sind nur mit Genehmigung des Verlags zulässig.

Adressen

aba Arbeitsgemeinschaft für

betriebliche Altersversorgung e.V.

Postfach 12 01 16 · 69065 Heidelberg

Telefon (06221) 13 71 78 - 0

Telefax (06221) 2 42 10

E-Mail: info@aba-online.de

www.aba-online.de

Geschäftsführer: Klaus Stiefermann, Heidelberg

Vertretungsberechtigter Vorstand:

Dr. Boy-Jürgen Andresen (Vorsitzender)

Postfach 15 60 · 65005 Wiesbaden

(Towers Watson Deutschland GmbH)

Telefon (0611) 79 41 23

Telefax (0611) 73 10 11

Registergericht: Amtsgericht Heidelberg

Registernummer: VR 408

Umsatzsteuer-Identifikationsnummer:

DE 143293297

Fachvereinigung Pensionskassen

Leiter: RA Joachim Schwind

Industriepark Höchst / Gebäude C 770

Brüningstraße 50

65926 Frankfurt am Main

(Pensionskasse der Mitarbeiter

der Hoechst-Gruppe VVaG)

Telefon (069) 30 56 833

Telefax (069) 30 58 34 17

Fachvereinigung Direktzusagen

und Unterstützungskassen

Leiter: RA Bernhard Wiesner

Postfach 10 60 50, 70049 Stuttgart

(Robert Bosch GmbH)

Telefon (0711) 81 16 085

Telefax (0711) 81 16 194

Fachvereinigung Mathematische

Sachverständige

Leiter: Hartmut Engbroks

Lindenallee 53, 50968 Köln

(Heubeck AG)

Telefon (0221) 93 46 93 70

Telefax (0221) 93 46 93 71

Fachvereinigung Direktversicherungen

Leiter: Dr. Michael Hessling

Reinsburgstraße 19 · 70178 Stuttgart

(Allianz Lebensversicherung-AG)

Telefon (0711) 6 63 26 64

Telefax (0711) 6 63 54 62

Fachvereinigung Öffentlich-Rechtliche

Altersversorgungseinrichtungen

Leiter: Reinhard Graf

Denninger Straße 37 · 81925 München

(Arbeitsgemeinschaft kommunale und

kirchliche Altersversorgung e.V. – AKA)

Telefon (089) 9 23 58 501

Telefax (089) 9 23 58 599

Fachvereinigung Pensionsfonds

Leiter: Carsten Velten

Karl-Duwe-Straße 31 · 53227 Bonn

(Deutsche Telekom AG)

Telefon (0228) 18 17 23 20

Telefax (0228) 18 17 23 49