aba Arbeitsgemeinschaft für
betriebliche Altersversorgung e.V.

BetrAV 08|2019

Betriebliche Altersversorgung

15. Dezember 2019 | 74. Jahrgang | ISSN 0005-9951

Aus dem Inhalt

Der Kommentar

Steinmeyer, Verpflichtende kapitalgedeckte Zusatzversorgung und Opting-Out 675

Abhandlungen

Kiesewetter/Menzel/Tschinkl, Die Doppelverbeitragung und die Messung der Verbeitragungsintensität von Beiträgen und Rückflüssen in der deutschen Alterssicherung 676

Conrads/Fodor, Diskriminierung der Direktzusage: Dringlicher Handlungsbedarf bereits seit vielen Jahren 694

Biedlingmeier, Die Informationspflichten des Arbeitgebers gegenüber dem Arbeitnehmer vor Abschluss einer Entgeltumwandlungsvereinbarung 701

Mahnert, Kapitalanlage für die reine Beitragszusage 711

Informationen

Entwurf eines Gesetzes zur Einführung eines Freibetrages in der gesetzlichen Krankenversicherung zur Förderung der betrieblichen Altersvorsorge (GKV-Betriebsrentenfreibetragsgesetz – GKV-BRG) BT-Drucksache 19/15438 vom 25.11.2019 729

Moderne bAV gegen die Niedrigzins-Starre 740

Rechtsprechung

Versorgungsausgleich bei beherrschendem Gesellschafter-Geschäftsführer BGH, Beschluss vom 11.9.2019 – XII ZB 627/15 749

DIE ABA WÜNSCHT

ALLEN MITGLIEDERN, AUTOREN UND LESERN

IHRES MITTEILUNGSBLATTES

FROHE WEIHNACHTEN UND

EIN GLÜCKLICHES JAHR 2020!

Inhaltsverzeichnis

Der Kommentar

Steinmeyer, Verpflichtende kapitalgedeckte Zusatzversorgung und Opting-Out **675**

Abhandlungen

Kiesewetter/Menzel/Tschinkl, Die Doppelverbeitragung und die Messung der Verbeitragungsintensität von Beiträgen und Rückflüssen in der deutschen Alterssicherung **676**

Conrads/Fodor, Diskriminierung der Direktzusage: Dringlicher Handlungsbedarf bereits seit vielen Jahren **694**

Hagemann, Private Altersvorsorge, staatlich organisiert: Die Deutschlandrente und andere Konzepte **699**

Biedlingmeier, Die Informationspflichten des Arbeitgebers gegenüber dem Arbeitnehmer vor Abschluss einer Entgeltumwandlungsvereinbarung **701**

Karst, Einlösungsbeitrag für Neurentnerübertragung bei Überdeckung im nicht-versicherungsförmigen Pensionsfonds **707**

Mahnert, Kapitalanlage für die reine Beitragszusage **711**

Müller, Regulatorische Rahmenbedingungen für Investitionen in Real Assets **720**

Bischof, Outsourcing – Aufsichtsrechtliche Anforderungen unter EbAV II und Implikationen für die Umsetzung **725**

Informationen

Aus der Gesetzgebung

Mitteilung über steuerpflichtige Leistungen aus einem Altersvorsorgevertrag oder aus einer betrieblichen Altersversorgung ab dem Kalenderjahr 2019
BMF, Schreiben vom 2.10.2019 **728**

Aus der Politik

Entwurf eines Gesetzes zur Einführung eines Freibetrages in der gesetzlichen Krankenversicherung zur Förderung der betrieblichen Altersvorsorge (GKV-Betriebsrentenfreibetragsgesetz – GKV-BRG)
BT-Drucksache 19/15438 vom 25.11.2019 **729**

Doppelverbeitragung konsequent beenden – Versicherte entlasten
BT-Drucksache 19/15436 vom 25.11.2019 **734**

CDU: Private Altersvorsorge stärken **736**

Vermögen bilden, Altersvorsorge sichern, Aufstieg ermöglichen
BT-Drucksache 19/15285 vom 19.11.2019 **736**

Mehr Klarheit mit der trägerübergreifenden Vorsorgeinformation
BT-Drucksache 19/15105 vom 13.11.2019 **737**

Kabinett beschließt den Rentenversicherungsbericht **739**

Meinungen – Standpunkte – Empfehlungen

aba: Rudimentäre, schöngerechnete, rechtlich nicht geprüfte Staatsfondsmodelle eignen sich nicht als Basis für neue Richtungsentscheidungen in der Altersversorgung **740**

Moderne bAV gegen die Niedrigzins-Starre **740**

Aon: Mitarbeiter wollen mehr Durchblick beim Thema Rente – Arbeitgeber in der Pflicht **741**

Mercer-Studie zur Altersvorsorge: Deutschland bei den Faktoren Angemessenheit und Integrität gut platziert **742**

Kritik am Grundrentenkompromiss **743**

DIA: Staatliches Standardprodukt wäre neue Pflichtvorsorge **744**

Fünf-Punkte-Plan zur Stärkung der privaten Altersvorsorge **744**

vzbv: Aktien-Anlage bietet Verbrauchern bessere Altersvorsorge **745**

Deutsche Bundesbank: Zu den langfristigen Perspektiven der gesetzlichen Rentenversicherung **745**

Statistik

bAV-Administration erlebt Digitalisierungs-Schub **746**

Lebenserwartung steigt nur noch langsam **747**

Mehrheit gegen weitere Anhebung des Rentenalters **748**

Europa

Drei Staaten, ein Problem **749**

Rechtsprechung

Versorgungsausgleich bei beherrschendem Gesellschafter-Geschäftsführer
BGH, Beschluss vom 11.9.2019 – XII ZB 627/15 **749**

Ablösung einer Gesamtzusage durch Betriebsvereinbarung
BAG, Urteil vom 25.6.2019 – 3 AZR 458/17 **755**

Verschaffungsanspruch und Eigenbeiträge
BAG, Beschluss vom 22.10.2019 – 3 AZN 934/19 **759**

Abtretung einer Direktversicherung zur Absicherung eines Bankkredits
OLG Saarbrücken, Urteil vom 8.5.2019 – 5 U 75/18 **759**

Kein Mitbestimmungsrecht des Betriebsrats bei der Ausfinanzierung von Versorgungszusagen einschließlich einer zusätzlichen privaten Insolvenzsicherung
LAG München, Beschluss vom 19.9.2019 – 5 TaBV 53/18 **763**

Literatur

Buchbesprechung

Höfer/Veit/Verhuven, Betriebsrentenrecht – Band II, 20. Auflage **764**

Literaturhinweise **765**

Nachrichten

Neuer Beitragssatz des PSVaG **766**

Register und Einbanddecken BetrAV **766**

Der Kommentar

Prof. Dr. Heinz-Dietrich Steinmeyer, Münster

Verpflichtende kapitalgedeckte Zusatzversorgung und Opting-Out

Im Bereich der Alterssicherung ist festzustellen, dass in den letzten zwanzig Jahren vor dem Hintergrund der demografischen Herausforderungen gesetzgeberische Entscheidungen zur Niveauabsenkung in der umlagefinanzierten gesetzlichen Rentenversicherung getroffen worden sind. Es sei nur an das Altersvermögensgesetz erinnert, wo diese Absenkung verbunden war mit dem Aufbau einer zusätzlichen kapitalgedeckten privaten Altersvorsorge, die dies kompensieren sollte. Das führte zur Schaffung der steuerlichen „Riester-Förderung“ und es wurde seither der Auf- und Ausbau der betrieblichen Altersversorgung mit verschiedenen Maßnahmen vorangetrieben. Zu verweisen ist auf das Recht auf Entgeltumwandlung, spezifische steuerliche Fördermaßnahmen sowie die Einführung der reinen Beitragszusage auf tariflicher Grundlage (Sozialpartnermodell). Zugleich ist aber auch festzustellen, dass das Ziel des Ausgleichs der Niveauabsenkung in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht erreicht wurde. Dies belegen die Zahlen über die Verbreitung der Zusatzversorgungssysteme. Dabei fällt insbesondere die mangelnde flächendeckende Verbreitung im unteren Einkommensbereich auf. Die aktuelle Diskussion hat gezeigt, dass mit Leistungen der gesetzlichen Rentenversicherung allein eine auskömmliche Alterssicherung zumeist nicht herstellbar ist. Das hat dann auch zu Entwicklungen wie die der Grundrente geführt.

Es muss also etwas getan werden. Dabei sei daran erinnert, dass § 154 SGB VI einmal vorsah, dass die Bundesregierung dem Gesetzgeber geeignete Maßnahmen vorschlagen sollte, wenn sich zeige, dass durch die Förderung der freiwilligen zusätzlichen Altersvorsorge eine ausreichende Verbreitung nicht erreicht werden kann. Ein Obligatorium war also damals bereits als Möglichkeit ins Auge gefasst.

Sieht man dann, dass sich bisher hinsichtlich der Verbreitung der Zusatzversorgung nichts Entscheidendes getan hat und sieht man zudem, dass die gesetzliche Rentenversicherung nur um den Preis eines erheblichen Anstiegs des Beitragssatzes eine allgemeine Erhöhung des Rentenniveaus erreichen kann, was auch die Möglichkeiten der Förderung

der betrieblichen Altersversorgung entscheidend einschränken würde, so ist es naheliegend, dass die von der Bundesregierung eingesetzte Kommission „Verlässlicher Generationenvertrag“ diskutiert, eine zusätzliche Altersvorsorge als Obligatorium oder als Opting-Out-System anzulegen, um den Verbreitungsgrad der zusätzlichen kapitalgedeckten Altersvorsorge zu erhöhen.

Diese Kommission hat es deshalb für ihre weitere Diskussion für erforderlich gehalten, ein Rechtsgutachten in Auftrag zu geben. Sie hatte noch nicht diskutiert, wie ein Obligatorium oder ein Opting-Out-System ausgestaltet werden sollte, d.h. ob es etwa in der gesetzlichen Rentenversicherung, der betrieblichen oder privaten Altersvorsorge angesiedelt sein sollte. Die Kommission hat deshalb um eine Einschätzung gebeten, welchen verfassungsrechtlichen Grenzen (einschließlich der Frage nach dem Gesetzgebungskompetenztitel für den Bund) ein Obligatorium bzw. ein sog. Opting-Out-System grundsätzlich unterliegt und dann auch allgemeine Fragen zu einer möglichen Ausgestaltung eines Obligatoriums oder Opting-Out gestellt. Dem Verfasser dieser Zeilen wurde die Ehre zuteil, dieses Gutachten zu erstatten, das er inzwischen abgeschlossen und der Rentenkommission vorgestellt hat.

Es geht bei der Fragestellung um die Möglichkeit, dies über die gesetzliche Rentenversicherung zu organisieren, was zu einem staatlichen Altersvorsorgeprodukt führen kann, aber nicht muss. Durchzuprüfen war auch ein arbeitsrechtlicher Ansatz und schließlich ein privatversicherungsrechtlicher. Es sollte jeweils ein verpflichtendes System und die Möglichkeit des Opting-Out analysiert werden. Damit verbunden war auch die Bewertung eines möglichen Leistungssystems, wobei auch die Erwerbsminderung erfasst werden sollte. Auch die Frage der Finanzierung sollte ergebnisoffen analysiert werden.

Bei der Ausgestaltung stellen sich auch Fragen zu Befreiungsmöglichkeiten bei anderweitiger zusätzlicher kapitalgedeckter Altersvorsorge im Falle eines Obligatoriums und Probleme der Erfassung des relevanten Personenkreises beim Obligatorium, aber auch beim Opting-Out, zumal auch die mögliche Erfassung Selbstständiger diskutiert werden sollte.

All dies wirft eine Reihe von verfassungsrechtlichen Fragen auf, wie etwa die, ob der Bund eine Gesetzgebungskompetenz zur Einrichtung solcher Systeme sowohl von der Sachmaterie als ggf. auch vom Organisationsrecht her hat. Es geht auch darum, ob es verfassungsrechtlich überhaupt zulässig ist, ein Opting-Out oder ein Obligatorium einzurichten, wo insbesondere Art. 2 Abs. 1 GG und das Prinzip der Verhältnismäßigkeit zur Geltung kommen. Dies wird auch relevant bei der Frage der Einzelausgestaltung des Systems und auch der möglichen Versorgungseinrichtungen. Schließlich bedingt dies auch die Auseinandersetzung mit Detailfragen des Rentenversicherungsrechts, des Betriebsrentenrechts und des Privatversicherungsrechts.

Das Thema der Einführung eines Obligatoriums oder von allgemein geltenden Opting-Out-Systemen sollte ernst genommen werden. In einer Zeit, in der über Fragen der Sicherung eines möglichst flächendeckenden angemessenen Niveaus der Alterssicherung angesichts eines zurückgehenden Leistungsniveaus der gesetzlichen Rentenversicherung geht, muss die betriebliche Altersversorgung dieses Thema konstruktiv und ohne Scheuklappen begleiten.

Prof. Dr. Heinz-Dietrich Steinmeyer
Rechtswissenschaftliche Fakultät
der Universität Münster

Abhandlungen

*Prof. Dr. Dirk Kiesewetter / Moritz Menzel, M.Sc. / Dominik Tschinkl, M.Sc., Würzburg**

Die Doppelverbeitragung und die Messung der Verbeitragungsintensität von Beiträgen und Rückflüssen in der deutschen Alterssicherung

Vorbemerkung

Der Begriff „Doppelverbeitragung" wird in der öffentlichen Diskussion uneinheitlich verwendet, weshalb wir diesen zunächst einer kritischen Würdigung unterziehen. Im Anschluss wird mit der Verbeitragungsintensität (VINT) ein Maßstab entwickelt, der die Belastung unterschiedlicher Altersvorsorgeformen mit Sozialabgaben exakt misst und vergleichbar macht. Die Ergebnisse der Berechnungen zeigen für die aktuelle Rechtslage, dass mittels betrieblicher Altersversorgung vorsorgende Spitzenverdiener diskriminiert werden, da sie von der Abzugsfähigkeit der Beiträge nicht profitieren, ihre betrieblichen Zusatzrenten aber verbeitragt werden. Dies scheint jedoch hinnehmbar bzw. mag politisch gewollt sein, da diese Personen in aller Regel auf andere Vorsorgealternativen zurückgreifen (können). Gering- und Durchschnittsverdiener dagegen profitieren von der sozialversicherungsrechtlichen Begünstigung. Bei privater Altersvorsorge wird ein Arbeitnehmer, der zusätzlich individuell vorsorgt, gegenüber einer Vergleichsperson, die sich nur auf die gesetzliche Rentenversicherung verlässt, weder diskriminiert noch bevorteilt. Die Frage nach dem „richtigen" Umfang der Förderung der Altersvorsorge ist keine theoretische, sondern kann letztlich nur politisch entschieden werden. Der vorliegende Beitrag fasst die Erkenntnisse der beiden Gutachten für die Deutsche Rentenversicherung Bund, „Die Doppelverbeitragung von Beiträgen und Rückflüssen in der deutschen Alterssicherung" und „Messung der Verbeitragungsintensität von Beiträgen und Rückflüssen in der deutschen Alterssicherung", zusammen[1].

* Die Autoren danken *Michael Brähler* für die kritische Durchsicht des Aufsatzes.

1 *Kiesewetter/Menzel/Tschinkl,* Die Doppelverbeitragung von Beiträgen und Rückflüssen in der deutschen Alterssicherung, FNA-Journal 1/2019, abrufbar unter: https://www.fna-rv.de/subsites/FNA/de/Inhalt/97_Allgemeines/Downloads/FNA/FNA-Journal/FNA-Journal-2019-01.html?nn=678626 und *Kiesewetter/Menzel/Tschinkl,* Messung der Verbeitragungsintensität von Beiträgen und Rückflüssen in der deutschen Alterssicherung, FNA-Journal 2/2019, abrufbar unter: https://www.fna-rv.de/subsites/FNA/de/Inhalt/97_Allgemeines/Downloads/FNA/FNA-Journal/FNA-Journal-2019-02.html?nn=678626. Aus diesen beiden Beiträgen wird im Folgenden häufig und auch größtenteils wörtlich zitiert. Auf eine stetige Zitierung wird jedoch aus Gründen der besseren Lesbarkeit verzichtet.

I. Einleitung

Spätestens seit jener Nacht im Juli 2003, die *Horst Seehofer* später als „eine der schöneren Nächte" bezeichnete, ist der Begriff „Doppelverbeitragung" aus der Diskussion um die Vorteilhaftigkeit betrieblicher Altersversorgung (bAV) nicht mehr wegzudenken[2]. Insbesondere in der aktuellen Medienberichterstattung wird der negativ konnotierte Begriff Doppelverbeitragung wieder vermehrt genutzt, zumeist in Verbindung mit der von der Regierung in Betracht gezogenen Entlastung der Rückflüsse aus einer bAV. Dabei wird die Doppelverbeitragung als ein Hemmnis der weiteren Verbreitung und Akzeptanz der bAV angeführt. Insbesondere zeichne die Doppelverbeitragung dafür verantwortlich, dass sich eine bAV für die Vorsorgenden nicht oder nur in geringem Maße lohne. Dass die undifferenzierte Durchmischung der Begrifflichkeiten Doppelverbeitragung und mangelnde Rentabilität von Betriebsrenten jedoch ein Problem darstellt, ist Fachkundigen bereits seit langem bekannt. Der Begriff der Doppelverbeitragung wird zudem unterschiedlich und auch missverständlich verwendet. Unabhängig davon erreicht derartige und u.E. teilweise unberechtigte Kritik ein breites Publikum und führt dazu, dass das Image der bAV in der Bevölkerung beschädigt wird. Denn viele Bürger sind in Bezug auf dieses Thema nicht gut genug informiert, um derartige Argumente einordnen zu können. Ein ähnliches Schicksal hat auch die geförderte private Altersvorsorge in Form der Riester-Rente ereilt.

In den letzten 16 Jahren ist es nicht gelungen, die Auswirkungen der (Doppel-)Verbeitragung von Beiträgen und Rückflüssen in der bAV fundiert und konsistent zu messen, um dem Begriff Doppelverbeitragung auch ein quantitatives Fundament zu geben. Die nachfolgenden Ausführungen schließen diese Lücke, indem qualitative Erläuterungen um ein theoretisches Rechenmodell ergänzt werden. Es wird gezeigt, dass die bloße Erhebung des vollen Beitragssatzes auf bAV-Renten und dessen alleinige Zahlung durch den Arbeitnehmer bzw. Betriebsrentner keine Doppelverbeitragung darstellt. In anderen Konstellationen sind hingegen Doppel- bzw. Mehrfachverbeitragungen möglich, beispielsweise soweit in der Anwartschaftsphase sozialversicherungspflichtiges Entgelt umgewandelt wird. In diesem Zusammenhang ist jedoch zu beachten, dass die Doppelverbeitragung von Beiträgen zur gesetzlichen Rentenversicherung (RV) aus Arbeitseinkommen einerseits und von Altersrenten aus der gesetzlichen RV andererseits offenbar der vom Gesetzgeber gewollte Normalfall zur Bemessung der Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung (KV) und Pflegeversicherung (PV) darstellt. Da die gesetzliche RV für die überwiegende Mehrheit der Arbeitnehmer die wichtigste Einkommensquelle im Alter bildet und für diese eine Art Zwangsvorsorge darstellt, kann sie gewissermaßen als Eichstrich dienen. Daher ist zu folgern, dass Abweichungen von der Doppelverbeitragung im Bereich der bAV eine vom Gesetzgeber ebenso gewollte Begünstigung darstellen. Das Argument, dass in Anwartschafts- und Rentenphase andersartige Bemessungsgrundlagen der Verbeitragung unterworfen werden, ist bei einer ökonomischen Betrachtung nicht haltbar und steht den hier getroffenen Aussagen nicht entgegen.

Im Folgenden wird zunächst der Begriff Doppelverbeitragung qualitativ untersucht. Diese Ausführungen fallen verhältnismäßig kurz aus, da der Fokus des Beitrags auf der modelltheoretischen Betrachtung liegt. Die Kenntnis der relevanten steuer- und sozialversicherungsrechtlichen Grundlagen wird in diesem Beitrag vorausgesetzt.

2 Vgl. Süddeutsche Zeitung vom 22.7.2003: Eine der schöneren Nächte oder Spiegel online vom 28.7.2003: Pakt gegen die Patienten.

Tabelle 1: Verteilung der Sozialversicherungsbeiträge bei Entgeltumwandlung unterhalb des Freibetrags gem. § 1 Abs. 1 Nr. 9 SvEV

	KV		PV		RV		AV	
	ArbN	ArbG	ArbN	ArbG	ArbN	ArbG	ArbN	ArbG
Erwerbsphase	–	–	–	–	–	–	–	–
Rentenphase	1,0	–	1,0	–	–	–	–	–
Summen	1,0	–	1,0	–	–	–	–	–
	1,0		1,0		–		–	

II. Doppelverbeitragung

1. Eingrenzung des Begriffs Doppelverbeitragung

Wie bereits erläutert, wird der Begriff „Doppelverbeitragung" sowohl in der politischen als auch teilweise der fachlichen Diskussion über die sozialversicherungsrechtliche Behandlung von Altersvorsorgeformen häufig ungenau und uneinheitlich verwendet. Teilweise wird bereits die Belastung von Betriebsrenten mit dem vollen Beitragssatz zur KV und PV in der Rentenphase als Doppelverbeitragung bezeichnet[3]. Daneben wird von Doppelverbeitragung gesprochen, wenn in Erwerbs- *und* Rentenphase Sozialversicherungsbeiträge erhoben werden. Vor dem Hintergrund dieser unterschiedlichen und teilweise unscharfen Betrachtungsweisen wird der Begriff Doppelverbeitragung derart präzisiert, dass Beiträge zu und Rückflüsse aus einer Maßnahme der Alterssicherung als Teile einer einheitlichen ökonomischen Maßnahme verstanden werden, die dazu dient, Konsummöglichkeiten aus Erwerbseinkommen aus der Erwerbs- in die Rentenphase zu verlagern. Doppelverbeitragung liegt gemäß diesem Verständnis dann vor, wenn sowohl Renten als auch die Beiträge, durch welche die Rentenansprüche begründet werden, im selben Zweig der Sozialversicherung voll beitragspflichtig sind.

2. Betriebliche Altersversorgung

Zunächst wird auf die bAV eingegangen, da im Kontext der bAV am häufigsten der Begriff „Doppelverbeitragung" verwendet wird. Ausgangspunkt der nachfolgenden Betrachtungsweise ist ein Arbeitnehmer, der mittels Entgeltumwandlung Beiträge in einem externen Durchführungsweg leistet. Das Arbeitsentgelt der betrachteten Person soll außerdem unterhalb der Beitragsbemessungsgrenze der KV liegen. Zunächst wird unterstellt, dass die Beiträge zur bAV während der gesamten Anwartschaftsphase unterhalb des Freibetrags des § 1 Abs. 1 Nr. 9 SvEV liegen[4]. In der Rentenphase erfolgt eine Verbeitragung in KV und PV. Diese Beiträge hat der Arbeitnehmer, bzw. dann Betriebsrentner, allein zu zahlen. Wird lediglich auf die Zahlung der Beiträge abgestellt, ergibt sich für diesen Fall das in Tabelle 1 gezeigte Bild. Die Zahlenwerte beziehen sich darauf, in welchem Umfang der gesamte Beitragssatz in den jeweiligen Sozialversicherungszweigen von Arbeitnehmer und Arbeitgeber gezahlt wird.

Es zeigt sich bereits anhand einer derart einfachen Darstellung, dass in diesem Zusammenhang die Verwendung des Begriffs Doppelverbeitragung unangebracht ist. Bezogen auf die Versicherungszweige KV und PV wird genau einmal der volle Beitragssatz erhoben, nämlich auf die Betriebsrente. Die Tatsache, dass dieser Beitrag vom Betriebsrentner allein zu zahlen ist, mag als unvorteilhaft wahrgenommen werden, eine Doppelverbeitragung liegt jedoch nicht vor[5].

Im Vergleich dazu wird nun ein Arbeitnehmer in die Untersuchung einbezogen, der mehr als vier Prozent der Beitragsbemessungsgrenze der allgemeinen RV per Entgeltumwandlung der bAV zuführt. In diesem Fall ist eine Unterscheidung vorzunehmen. Bezogen auf die Beiträge zur bAV, die aufgrund des § 1 Abs. 1 Nr. 9 SvEV in der Anwartschaftsphase sozialversicherungsfrei sind, gelten die Ausführungen aus Tabelle 1 gleichermaßen. Für die umgewandelten Entgeltbestandteile oberhalb des Freibetrags ergibt sich dahingegen Folgendes (s. Tabelle 2 S. 678).

In diesem Fall kommt es dazu, dass auf den Teil der Beiträge, der den Freibetrag gem. § 1 Abs. 1 Nr. 9 SvEV übersteigt, bereits in der Erwerbsphase Sozialversicherungsbeiträge erhoben werden. In der Rentenphase findet unabhängig von der Behandlung der Beiträge in der Erwerbsphase eine volle Verbeitragung der Betriebsrente in KV und PV der Rentner statt. Bezieht man sich auf die obige Tabelle, kann nun von einer Doppelverbeitragung gesprochen werden. Ein analoges Ergebnis ist vor Inkrafttreten des BRSG für die Riestergeförderte bAV eingetreten, jedoch noch ausgeprägter als bei einem (bloßen) Überschreiten des Freibetrags gem. § 1 Abs. 1 Nr. 9 SvEV. Denn vor BRSG war der gesamte Beitrag zu einer Riester-geförderten bAV aus verbeitragtem Arbeitsentgelt zu leisten, während auch die resultierende Betriebsrente der Verbeitragung unterworfen wurde[6]. Dieses Problem ist mit dem BRSG gelöst worden, indem die Riester-geförderte bAV fortan ausschließlich vorgelagert, und damit analog zur privaten Riester-Rente, verbeitragt wird.

3. Gesetzliche Rentenversicherung

Aufgrund obiger Ausführungen stellt sich die Frage, ob auch in Bezug auf die gesetzliche RV eine Doppel- oder Mehrfachverbeitragung vorliegen kann. Um sich dieser Frage zu nähern, wird als Ausgangspunkt die gewöhnliche Verbeitragung von Arbeitsentgelt aus einer abhängigen Beschäftigung eines in allen Zweigen der Sozialversicherung pflichtversicherten Arbeitnehmers herangezogen. Bei Auszahlung des Gehalts wird der Arbeitnehmeranteil zu allen vier Zweigen der Sozialversicherung direkt einbehalten. Zusätzlich dazu hat der Arbeitgeber seinen Anteil zur Sozialversicherung zu zahlen. Unter Vernachlässigung des Zusatzbeitrags für Kinderlose in der PV werden die Beiträge von Arbeitnehmer und Arbeitgeber paritätisch, d.h. je zu 50 Prozent, aufgebracht.

3 In den Medien findet sich diese Bezeichnung häufig. Dies gilt teilweise auch für den politischen Diskurs, u.a. in dem Antrag der Partei DIE LINKE (BT-Drucksache 18/6364 vom 14.10.2015, BetrAV 7/2015 S. 567), in dem sie die Bundesregierung auffordert, einen Gesetzentwurf vorzulegen, der die „doppelte Beitragszahlung auf Direktversicherungen und Versorgungsbezüge beendet".

4 Die Ausführungen gelten demnach gleichermaßen für Entgeltumwandlungen in den internen Durchführungswegen sowie für arbeitgeberfinanzierte Beiträge in den externen Durchführungswegen.

5 In der Rechtslage vor 2004 wäre in KV und PV in der Logik der Tabelle 1 eine Verbeitragung von jeweils 0,5 möglich gewesen, da in der Rentenphase nur der halbe Beitragssatz auf die bAV-Renten erhoben wurde. Im Vergleich dazu kann in Bezug auf die Erhebung des vollen Beitragssatzes also von einer Verdopplung der Belastung, nicht aber von Doppelverbeitragung gesprochen werden.

6 Vgl. zu dieser Problematik und zu möglichen Lösungsansätzen ausführlich *Menzel,* Vor- oder nachgelagerte Verbeitragung der Riester-Förderung in der bAV?, BetrAV 1/2017 S. 4-9.

Tabelle 2: Verteilung der Sozialversicherungsbeiträge bei Entgeltumwandlung für Entgeltbestandteile oberhalb des Freibetrags gem. § 1 Abs. 1 Nr. 9 SvEV

	KV		PV		RV		AV	
	ArbN	ArbG	ArbN	ArbG	ArbN	ArbG	ArbN	ArbG
Erwerbsphase	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
Rentenphase	1,0	–	1,0	–	–	–	–	–
Summen	1,5	0,5	1,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
	2,0		2,0		1,0		1,0	

Tabelle 3: Verteilung der Sozialversicherungsbeiträge bei Verbeitragung der Einzahlungen in und Leistungen aus der gesetzlichen RV

	KV			PV			RV		AV	
	ArbN	ArbG	RVT	ArbN	ArbG	RVT	ArbN	ArbG	ArbN	ArbG
Erwerbsphase	0,5	0,5	–	0,5	0,5	–	0,5	0,5	0,5	0,5
Rentenphase	0,5	–	0,5	1,0	–	–	–	–	–	–
Summen	1,0	0,5	0,5	1,5	0,5	–	0,5	0,5	0,5	0,5
	2,0			2,0			1,0		1,0	

In einem nächsten Schritt wird ausgehend von dieser Grundlage die Rentenphase einbezogen. Der betrachtete Arbeitnehmer erzielt durch die von ihm und seinem Arbeitgeber geleisteten Beiträge zur gesetzlichen RV eine gesetzliche Rente und ist damit versicherungspflichtig in der KV und PV. Die Verbeitragung erfolgt derart, dass die Beiträge zur KV von dem Rentenbezieher und vom Rentenversicherungsträger (RVT) je hälftig gezahlt werden. Die Beiträge zur PV zahlt der Rentenbezieher in voller Höhe. Da annahmegemäß kein Beschäftigungsverhältnis zum (ehemaligen) Arbeitgeber mehr besteht, ist dieser nicht mit Sozialversicherungsbeiträgen belastet. Beiträge zur gesetzlichen RV und AV fallen folglich keine an.

Verknüpft man nun Erwerbs- und Rentenphase, ergibt sich im Endeffekt dasselbe Ergebnis wie bei der bAV, wenn dort die sozialversicherungsrechtlichen Freibeträge überschritten sind (vgl. Tabelle 2). In KV und PV wird zweimal der volle Beitragssatz erhoben. Anzumerken ist, dass der Arbeitnehmer bzw. Rentner bei der gesetzlichen RV in der KV insgesamt nur einmal den vollen Beitrag selbst bezahlt, da der Rentenversicherungsträger den hälftigen Beitrag auf die gesetzliche Rente übernimmt. Dies ist bei der bAV nicht der Fall, da der Betriebsrentner KV- und PV-Beitrag in der Rentenphase allein zu zahlen hat (s. Tabelle 3).

Sofern bei der bAV in diesem Falle von Doppelverbeitragung gesprochen wird, so muss dieser Befund folgerichtig auch in Bezug auf die gesetzliche RV gelten, wenn hinsichtlich der formalen Tragung der Beiträge nicht differenziert wird. Auch hier wird in KV und PV sowohl in Erwerbs- als auch Rentenphase einmal der volle Beitragssatz erhoben.

4. Private Altersvorsorgeformen

Sämtliche Varianten privater Altersvorsorge werden grundsätzlich rein vorgelagert verbeitragt. Entsprechend ergibt sich, dass in allen vier Zweigen der Sozialversicherung in der Erwerbsphase einmal der volle Beitragssatz erhoben wird. In der Rentenphase sind die (Renten-)Leistungen hingegen beitragsfrei. Eine Doppelverbeitragung liegt bei privater Altersvorsorge folglich nicht vor. Dieses Ergebnis stellt sich auch bei der Riester-Förderung ein (seit BRSG für private und betriebliche Riester-Renten gleichermaßen).

5. (Ökonomische) Rechtfertigung des Begriffs der Doppelverbeitragung[7]

Der Begriff der Doppelverbeitragung ist dann nachvollziehbar, wenn davon ausgegangen wird, dass die Rentenansprüche aus den kumulierten Beiträgen zu einer Maßnahme der bAV gedeckt werden. Dies bedeutet, dass Beiträge und Rückflüsse mithin in einem inneren Zusammenhang stehen. Ökonomisch betrachtet verzichtet der Arbeitnehmer, je nach System freiwillig oder zwangsweise, auf Gehaltsauszahlung und Konsummöglichkeiten in der Anwartschaftsphase zugunsten von aus den Renten finanziertem Zukunftskonsum. Oder in nochmals anderen Worten: Die Rentenzahlungen treten an die Stelle des Sofortkonsums, sie haben die Konsummöglichkeiten des Begünstigten nicht erhöht, sondern lediglich in die Zukunft verschoben. In Kategorien der Steuerwissenschaften müsste argumentiert werden, dass sich die Leistungsfähigkeit des Begünstigten durch die aufgeschobene Auszahlung nicht erhöht hat und dass deshalb eine zweimalige Besteuerung von Beiträgen und Renten nicht gerechtfertigt ist. Entsprechend hat der Gesetzgeber die Besteuerung der Alterseinkünfte konsequent auf eine einmalige, nachgelagerte Besteuerung umgestellt. Hätte er sich für eine vorgelagerte Besteuerung bei Steuerfreiheit der zufließenden Renten entschieden, wäre dies abgesehen von Steuertarifeffekten ökonomisch gleichwertig.

Sozialversicherungsbeiträge stellen nun keine Steuer dar, sondern vermitteln dem Beitragszahler vielmehr Ansprüche auf Leistungen bei Krankheit, Arbeitslosigkeit usw. Da ihre Höhe aber nicht nach versicherungsmathematischen Grundsätzen kalkuliert wird, sondern an Bezugsgrößen anknüpft, die ihrerseits an das Arbeitsentgelt und -einkommen gekoppelt

7 Die Verfasser haben an anderem Ort bereits ausführlich zum Begriff der Doppelverbeitragung Stellung bezogen, vgl. *Kiesewetter/Grom/Menzel/Tschinkl,* Optimierungsmöglichkeiten bei den bestehenden steuer- und sozialversicherungsrechtlichen Förderregelungen der betrieblichen Altersversorgung, S. 139 ff. u. S. 153 ff.; *Menzel,* Zum Begriff der „Doppelverbeitragung" bei der Riester-Förderung in der betrieblichen Altersversorgung, BetrAV 7/2016 S. 578-583.

sind, besitzen sie ein stark umverteilendes Element. Deshalb erscheint das Leistungsfähigkeitsprinzip grundsätzlich auf das Sozialversicherungsrecht übertragbar. Folglich kann auch diesbezüglich argumentiert werden, dass eine Verlagerung von Konsumpotential aus der Erwerbs- in die Rentenphase keine zusätzliche Leistungsfähigkeit erzeugt und damit keine zweifache Verbeitragung von Beiträgen und Renten rechtfertigt. Wie bei der Besteuerung gilt, dass eine vorgelagerte Verbeitragung des Arbeitseinkommens und eine nachgelagerte Verbeitragung der Rentenleistungen abgesehen von Unterschieden der Beitragssätze im Zeitablauf ökonomisch äquivalent sind.

Diese Argumentation ist nicht auf die bAV zu beschränken, sondern kann gleichermaßen auf die gesetzliche RV und die private Altersvorsorge angewendet werden. Insbesondere bei der individuellen, rentenförmigen Vorsorge verzichtet der Gesetzgeber auf eine Doppelverbeitragung: die Verbeitragung erfolgt einmalig vorgelagert. Bei der gesetzlichen RV dagegen kommt es nach der hier vertretenen Sichtweise zu einer systematischen Doppelverbeitragung in Beitrags- und Rentenphase in den Zweigen KV und PV.

Dem könnte entgegengehalten werden, dass trotz einer Beitragsbemessung, die sich an einer individuellen Leistungsfähigkeit orientiert, doch alle Zweige der Sozialversicherung zuallererst Versicherungssysteme seien, in denen bestimmte existentielle Risiken gegen Zahlungen von Beiträgen abgesichert werden. Es bestehe also eine Leistungs-Gegenleistungs-Beziehung. Umverteilenden Elementen zum Trotz könne also die Beitragserhebung auch mit dem Äquivalenzprinzip gerechtfertigt werden. In der KV und PV gilt, dass ein in diesen Sozialversicherungszweigen Versicherter sowohl als Arbeitnehmer als auch als Rentner Leistungen beziehen kann, was eine Verbeitragung in beiden Lebensphasen rechtfertige.

Würden die Beiträge zu gesetzlicher KV und PV ausschließlich nach versicherungsmathematischen Grundsätzen kalkuliert, wäre dem zuzustimmen. Wegen des umverteilenden Charakters der Beitragsbemessung scheint es aber unangemessen, das Leistungsfähigkeitsprinzip zu ignorieren, wenn seine Berücksichtigung kein Ding der Unmöglichkeit ist. Wenn also die Umwandlung von Arbeitseinkommen in Rentenansprüche über Beiträge zur gesetzlichen RV oder zu einer Maßnahme der bAV keine zusätzliche Leistungsfähigkeit vermittelt, dann scheint es ökonomisch folgerichtig, eine Doppelverbeitragung zu vermeiden. Dies könnte entweder durch vorgelagerte Verbeitragung und Beitragsfreiheit von gesetzlichen Renten sowie Betriebsrenten oder aber durch Abzug der RV-Beiträge und Beiträge zur bAV vom beitragspflichtigen Arbeitsentgelt und Verbeitragung der Renten geschehen. Es ist offensichtlich, dass eine systematische Neuordnung der Beitragspflichten zur KV und PV in diesem Sinne c.p. dort zu Einnahmenausfällen führen würde, die durch Erhöhung der Beitragssätze kompensiert werden müssten.

Bisweilen wird das Vorliegen einer Doppelverbeitragung mit dem Argument in Abrede gestellt, dass die Sozialversicherungsbeiträge in der Erwerbsphase auf das Arbeitsentgelt, in der Rentenphase hingegen auf die Rente erhoben werden. Es lägen folglich unterschiedliche Bemessungsgrundlagen vor. Die Tatsache, dass der Arbeitnehmer in der Erwerbs- und in der Rentenphase Beiträge zu KV und PV zu leisten hat, bedeute deshalb nicht automatisch eine Doppel- bzw. Mehrfachverbeitragung[8]. Diese Argumentation stellt angesichts des oben dargelegten ökonomischen Zusammenhangs zwischen anspruchsbegründenden Beiträgen und Rentenbezügen einen offensichtlichen Sophismus dar und ist deshalb abzulehnen.

Als Fazit ist festzuhalten, dass eine Rechtfertigung der Doppelverbeitragung in ökonomischen Kategorien nicht möglich erscheint.

6. Doppelverbeitragung in Kranken- und Pflegeversicherung als Regelfall im geltenden Recht

Unabhängig von der ökonomisch eindeutigen Bewertung muss festgestellt werden, dass die Doppelverbeitragung von Beiträgen zur gesetzlichen RV aus Arbeitseinkommen einerseits und von Altersrenten aus der gesetzlichen RV andererseits offenbar der vom Gesetzgeber gewollte Regelfall zur Bemessung der Beiträge in KV und PV darstellt. Entsprechend muss es als folgerichtig gelten, dass auch Beiträge zu einer Maßnahme der bAV ebenso wie die hierdurch begründeten Betriebsrenten grundsätzlich in der KV und PV beitragspflichtig sind. Ausnahmsweise ist dies anders, wenn Beiträge an externe Versorgungsträger die an das Steuerrecht angelehnten Höchstgrenzen gem. § 1 Abs. 1 Nr. 9 SvEV nicht übersteigen[9]. In begrenztem Umfang wird der bAV hier also das Privileg einer Einmalverbeitragung (verbunden mit einer Nichtverbeitragung in der RV und AV) gewährt. Resultieren hieraus Renten, die die Freigrenze von 155,75 € monatlich (2019) nicht überschreiten, kann es sogar zur vollständigen Nichtverbeitragung kommen. Bei arbeitgeberfinanzierten Direktzusagen resultiert schließlich eine (der Höhe nach unbegrenzte Privilegierung aus) Einmalverbeitragung daraus, dass in der Anwartschaftsphase mangels Zufluss von Arbeitslohn gar kein sozialversicherungsrechtlicher Anknüpfungspunkt für eine Verbeitragung gegeben ist[10]. Auch in der individuellen Altersvorsorge, beispielsweise durch Riester- oder Rürup-Renten, kommt es nur zu einer Einmalverbeitragung, wenn auch aufgrund wiederum anderer rechtlicher Regelungszusammenhänge.

Im Ergebnis ist festzuhalten, dass die Doppelverbeitragung in KV und PV der vom Gesetzgeber ungeachtet der mangelnden ökonomischen Begründbarkeit gewollte Normalfall zu sein scheint und dass Abweichungen hiervon im Bereich der bAV eine vom Gesetzgeber ebenso gewollte Begünstigung darstellen.

---

8 So wird auch in ständiger Rechtsprechung der Sozialgerichte wiederholt herausgestellt, dass es für die Beurteilung der Rentenleistungen als beitragspflichtige Einnahmen nicht auf deren Finanzierung ankommt (vgl. beispielsweise BSG, Urteile vom 30.3.1995, 12 RK 29/94, vom 26.3.1996 – 12 RK 21/95 –, BetrAV 1997 S. 33, und vom 12.11.2008, 12 KR 6/08). Dort heißt es ebenfalls, dass der Gesetzgeber ein „Verbot der Doppelverbeitragung" – analog zur Vermeidung einer Doppelbesteuerung – für beitragsrechtliche Zwecke nicht zu beachten habe. Auch diese fehlende Übereinstimmung des Beitragsrechts der gesetzlichen Krankenversicherung mit dem Steuerrecht wurde verfassungsrechtlich als nicht zu beanstanden eingestuft (vgl. BSG, Urteil vom 21.9.2005 – 12 KR 12/04 –, BetrAV 2005 S. 784). Es wird argumentiert, dass die Beitragspflicht an dem Begriff der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit anknüpft, der grundsätzlich allein auf die aktuell zufließenden Einkünfte abstellt. Diese Aspekte mögen vor dem Hintergrund der Zielsetzung und der Finanzierungsgrundsätze der Sozialversicherung nachvollziehbar sein, ökonomisch überzeugen sie jedoch nicht. Eine konsequente, ökonomischen Prinzipien folgende Auslegung des Begriffs der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit müsste dann auch dazu führen, dass die Beiträge zu bAV und auch gesetzlicher RV in KV und PV beitragsfrei gestellt werden müssten. Im Ergebnis käme es dann zu einer rein nachgelagerten Verbeitragung, bei der Doppelverbeitragungen ausgeschlossen wären.

9 Selbiges gilt für Entgeltumwandlungen in den internen Durchführungswegen unterhalb des Betrags in § 14 Abs. 1 Satz 2 SGB IV sowie der Höhe nach uneingeschränkt für arbeitgeberfinanzierte Beiträge in den internen Durchführungswegen.

10 Dies gilt ebenso für den Durchführungsweg Unterstützungskasse.

7. Mangelnde Präzision des Begriffs Doppelverbeitragung

Nachdem der Begriff der Doppelverbeitragung in Bezug auf KV und PV nunmehr geklärt ist und festgehalten wurde, dass diese im geltenden Sozialversicherungsrecht der Regelfall ist, muss nun noch auf die Unschärfe des Begriffs hingewiesen werden. Doppelverbeitragung meint, dass dieselbe ökonomische Bezugsgröße nicht nur einmal, sondern zweimal mit Abgaben zum selben Zweig der Sozialversicherung verbeitragt wird. Dies bedeutet aber nicht, dass sich dadurch die Belastung oder der Rückgang an konsumierbarem Einkommen exakt verdoppelt. Dies wäre nur dann der Fall, wenn das Austauschverhältnis zwischen heutigem Konsum aus bezogenem Arbeitslohn und Zukunftskonsum aus Rentenleistungen exakt 1:1 wäre und wenn die Beitragssätze in beiden Erhebungsphasen jederzeit identisch wären[11]. Gegen das Vorliegen derartiger Bedingungen sprechen insbesondere, dass die Beitragssätze im Zeitablauf variieren, das Vorhandensein von Beitragsbemessungsgrenzen sowie die interne Rendite (typischerweise ungleich null) jeder Form von Altersvorsorge[12]. Es erscheint daher angebracht, die exakte Belastungshöhe mithilfe von Modellrechnungen zu bestimmen, die den genannten Einflussfaktoren Rechnung tragen. Im Ergebnis können dann weitaus präzisere Aussagen zur relativen Verbeitragungsintensität verschiedener Altersvorsorgeformen getroffen werden.

III. Die Verbeitragungsintensität[13]

Für eine exakte Beurteilung einer die Erwerbs- und Rentenphase umfassenden Verbeitragungsintensität wird ein Maßstab zur Beurteilung unterschiedlicher Altersvorsorgeformen entwickelt. Das Maß der VINT ist exakter als die oben eingeführte Präzisierung der Doppelverbeitragung, steht zu dieser jedoch nicht in Widerspruch. Die Maßgröße VINT erhebt den Anspruch, losgelöst von der bAV für alle Säulen der Altersvorsorge Aussagekraft zu besitzen. Basierend auf dieser Definition können die einzelnen Vorsorgeformen hinsichtlich ihrer VINT beurteilt werden. Dies geschieht mithilfe eines Ordnungsschemas, in dem Bezüge in der Rentenphase und das Arbeitsentgelt, aus dem sie durch Beiträge oder planmäßige Anlage aufgebaut worden sind, als Einheit aufgefasst werden und in dem Sozialversicherungsbeiträge unabhängig davon erfasst werden, ob diese vom Arbeitnehmer bzw. Rentner selbst oder von dritter Seite geleistet werden. Ökonomisch sind Beiträge des Arbeitgebers oder die vom Rentenversicherungsträger getragenen Beiträge gleichwertig mit einer äquivalenten Erhöhung des Lohns bzw. der Rente, aus der die Beiträge sodann vom Arbeitnehmer bzw. Rentner selbst geleistet werden könnten.

Zur Bestimmung der VINT wird ein modelltheoretischer Ansatz gewählt. Dabei findet die relative Belastung der Beiträge zu den jeweiligen Altersvorsorgeformen einerseits und der Rentenleistungen andererseits ebenso Berücksichtigung wie das im Durchschnitt zu erwartende Austauschverhältnis zwischen Beiträgen und Leistungen. Dadurch kann die VINT genau bestimmt werden, sodass belastbare Aussagen über Mehr- oder Minderverbeitragungen möglich sind. Es handelt sich hierbei um eine typisierende Individualbetrachtung, die auf den getroffenen Annahmen basiert.

Da die Maßgröße VINT den gesamten Lebenszyklus eines Individuums, also sämtliche Beiträge und Rückflüsse einer Vorsorgemaßnahme abdeckt, fließen zwangsläufig Annahmen über die Rendite der Maßnahme ein. Da die Renditen der Vorsorgesysteme auf unterschiedlichen Einflussfaktoren beruhen und im Übrigen nur schwer zu prognostizieren sind, arbeiten wir diesbezüglich mit abstrakten Annahmen und zeigen, dass die Rechenergebnisse nur wenig sensitiv auf Renditeunterschiede reagieren.

Ausgangspunkt der Betrachtung ist die Ermittlung der Höhe der Sozialversicherungsbeiträge in den einzelnen Sozialversicherungszweigen. Fortan wird zwischen Anwartschafts-[14] und Rentenphase sowie Arbeitnehmer- und Arbeitgeberseite unterschieden. Außerdem wird zwischen den einzelnen Zweigen der Sozialversicherung differenziert. Je nach betrachteter Altersvorsorgeform ergeben sich unterschiedliche Sozialabgaben, die jeweils unter Berücksichtigung der gesetzlichen Vorschriften ermittelt werden. Die gesetzlichen Rahmenbedingungen erfuhren in den letzten beiden Jahrzehnten einige Änderungen. Um eine vergleichende Untersuchung zu ermöglichen, werden die jeweiligen Rechtsstände in diesem Kapitel separat abgebildet. Dies erfolgt derart, dass für jeden einzelnen Rechtsstand jeweils unterstellt wird, dass dieser für den gesamten Betrachtungszeitraum Gültigkeit besitzt. Für zurückliegende (und auch zukünftige) Reformen wird in diesem Beitrag also angenommen, dass der jeweils neu geschaffene Rechtsrahmen auf unbestimmte Zeit gültig bleibt. Dass einige Regelungen rückwirkende Änderungen erfahren haben, war bei vorherigen Reformen weder geplant noch war es ex ante prognostizierbar. Gleiches dürfte für zukünftige Änderungen gelten. Somit werden für die Untersuchung des Status quo (Rechtsstand 2019) die derzeit geltenden Regelungen ohne Einschränkungen in die Zukunft projiziert. Dies erscheint auch deshalb sinnvoll, da seriöse Vorhersagen zu zukünftigen Entwicklungen jenseits von bereits diskutierten Reformvorschlägen nicht möglich sind.

Das Modell ist unterteilt in die beiden Perioden der Erwerbs- und Rentenphase. In der Erwerbsphase wird ein angestellter Arbeitnehmer angenommen, der laufendes Arbeitsentgelt bezieht. Diese Person ist während der Erwerbsphase in allen vier Zweigen der Sozialversicherung versichert, sodass das Arbeitsentgelt der Verbeitragung unterliegt, soweit es die jeweiligen Beitragsbemessungsgrenzen nicht übersteigt. Die Erwerbsphase dauert 37 Jahre an. Es wird damit ein heute 30-jähriger Arbeitnehmer betrachtet, der nach Erreichen der Regelaltersgrenze in Rente geht. Während der Erwerbsphase erzielt er als jährliches Arbeitsentgelt ein Bruttogehalt, das im Folgenden variiert wird. Andere Einkommensquellen seien annahmegemäß nicht vorhanden.

Im Anschluss an die Erwerbsphase endet die Rentenphase nach weiteren 20 Jahren mit dem Tod des Rentners. Damit wird näherungsweise die durchschnittliche verbleibende Lebenserwartung abgebildet. Aufgrund der Versicherungspflicht in der Erwerbsphase erhält die betrachtete Person mit Beginn der Rentenphase eine gesetzliche (Brutto-)Rente wegen Alters. Sofern die Person während der Erwerbsphase keine zusätzliche Altersvorsorge betrieben hat (siehe dazu unten), stehen ihr in der Rentenphase keine weiteren Einkommensquellen zur Verfügung. Von Hinterbliebenenleistungen wird ebenso abstrahiert wie vom Invaliditätsschutz. Im Zentrum der Untersuchung steht der Anlage- und nicht

11 Weiterhin wäre zumindest theoretisch denkbar, dass beide genannten Bedingungen derart verletzt werden, dass sich die Abweichungen exakt kompensieren.

12 Falsch wäre es, an dieser Stelle damit zu argumentieren, dass Beiträge zum Teil von Dritten (Arbeitgeber oder Rentenversicherungsträger) geleistet werden. Auch diese von Dritten geleisteten Beiträge sind ökonomisch eine Belastung. Würden sie nicht anfallen, hätten sich im Marktprozess bzw. im politischen Prozess vermutlich höhere Gehälter und Renten gebildet.

13 In diesem Beitrag wird von einer Darstellung der Formalisierung abgesehen. Das Modell wird lediglich verbal beschrieben. Die konkrete Modellierung kann *Kiesewetter/Menzel/Tschinkl,* a.a.O. (Fn. 1), „Messung der Verbeitragungsintensität von Beiträgen und Rückflüssen in der deutschen Alterssicherung“ entnommen werden.

14 In diesem Beitrag werden die Begriffe *Erwerbsphase* und *Anwartschaftsphase* synonym verstanden und verwendet. Es sind damit jeweils die Perioden gemeint, in denen die betrachtete Person in einem abhängigen Beschäftigungsverhältnis steht und laufendes Arbeitsentgelt bezieht.

der Versicherungsaspekt der Vorsorgeformen[15]. Dies kommt auch darin zum Tragen, dass ein deterministisches Modell unterstellt wird, das von Unsicherheiten in Bezug auf Renteneintrittsalter und Lebensdauer abstrahiert. Dieses Vorgehen ist derart zu rechtfertigen, dass durch die deterministische Rentenphase die im Bevölkerungsdurchschnitt zu erwartende verbleibende Lebenserwartung approximiert wird[16]. Als weitere Vereinfachung wird angenommen, dass die betrachtete Person ein jährlich konstantes Bruttogehalt erzielt, dieses also über die gesamte Dauer der Erwerbsphase konstant ist. Gleiches gilt für die Höhe der Sozialversicherungsbeitragssätze sowie der sozialversichersicherungsrechtlichen Rechengrößen. Es wird unterstellt, dass der betrachtete Arbeitnehmer keinen Zusatzbeitrag zur gesetzlichen PV zu leisten hat und der krankenkassenindividuelle Zusatzbeitrag 1,0% beträgt. Die Rendite wird unabhängig von der Vorsorgeform zunächst mit null angenommen. Die Renten ergeben sich somit als reine Kapitalrückzahlungen. Die Annahme der Nullverzinsung ist konsistent mit dem Ansatz über die Zeit konstanter Beitragsbemessungsgrenzen.

1. Gesetzliche Rentenversicherung

Zunächst wird die gesetzliche RV untersucht, da diese für die überwiegende Mehrheit der Arbeitnehmer nach wie vor die wichtigste Einkommensquelle im Alter bildet. Außerdem handelt es sich um ein Zwangssystem, dem sich der abhängig beschäftigte Arbeitnehmer in aller Regel nicht entziehen kann. Es wird eine reguläre und volle Verbeitragung des Arbeitsentgelts grundsätzlich unabhängig von dessen konkreter Höhe vorgenommen, soweit es die Beitragsbemessungsgrenzen nicht übersteigt[17]. Bei Überschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze wird angenommen, dass der Arbeitnehmer freiwillig in der gesetzlichen KV und PV versichert bleibt, sodass in diesen Fällen KV- und PV-Beiträge auf die Beitragsbemessungsgrenze erhoben werden. Basierend auf diesen Annahmen werden als erster Bestandteil die sich ergebenden Sozialversicherungsbeiträge der Höhe nach bestimmt.

Die Höhe der resultierenden gesetzlichen Bruttorente ermittelt sich grundsätzlich anhand der Rentenformel, d.h. durch Multiplikation der erdienten Entgeltpunkte mit dem Zugangsfaktor, dem Rentenartfaktor und dem aktuellen Rentenwert. Insofern ergibt sich die Rendite der gesetzlichen RV implizit[18]. Dementgegen wird in diesem Beitrag die Rendite explizit modelliert, indem sich die von Arbeitnehmer und Arbeitgeber geleisteten Beiträge mit einer exogen vorgegebenen und variierbaren Rendite verzinsen. Diese ist über den gesamten Betrachtungszeitraum konstant. Damit kann eine bessere Vergleichbarkeit mit den Ergebnissen der anderen in dieser Arbeit betrachteten Vorsorgeformen erreicht werden, die für gewöhnlich an einer konkreten Rendite p.a. gemessen werden.

Unter diesen Annahmen ergibt sich am Ende der Anwartschaftsphase ein (impliziter) Deckungsstock, der beim Übertritt in die Rentenphase verrentet wird. Es wird eine aktuarisch faire Rente[19] zu Beginn eines jeden Jahres ausgezahlt, die den Deckungsstock am Ende der Rentenphase komplett aufzehrt. Diese gesetzliche Bruttorente unterliegt der Verbeitragung in KV und PV der Rentner. Die resultierende Höhe der Sozialversicherungsbeiträge des Rentners und des Sozialversicherungsträgers wird schließlich erneut ermittelt und stellt den zweiten wichtigen Bestandteil der Modellierung dar.

Da sich die grundlegenden Regelungen der gesetzlichen RV in den letzten Jahrzehnten nicht geändert haben, muss in dieser Betrachtung nicht zwischen einzelnen Rechtsständen unterschieden werden.

Bisher wurden die in Anwartschafts- und Rentenphase zu leistenden Sozialversicherungsbeiträge ermittelt. Davon ausgehend lassen sich im weiteren Verlauf durchschnittliche Verbeitragungssätze in den einzelnen Zweigen ermitteln, indem die jeweiligen (aufsummierten) Beiträge in Relation zum sogenannten bereinigten Gesamtbruttolebenseinkommen gesetzt werden.

$$\text{Durchschnittlicher Verbeitragungssatz} = \frac{\text{aufsummierte Sozialversicherungsbeiträge}}{\text{bereinigtes Gesamtbruttolebenseinkommen}}$$

Das bereinigte Gesamtbruttolebenseinkommen erfasst alle dem Arbeitnehmer bzw. Rentner über dessen gesamtes Leben (explizit und implizit) zufließenden Einkommen, die er aufgrund seiner Arbeitsleistung und Vorsorgewahl erwirtschaftet. Die Arbeitgeberanteile zur Sozialversicherung und Rentenzuschüsse werden dabei ebenfalls und damit analog zum Bruttolohn bzw. zur Bruttorente als zugeflossen betrachtet, da insoweit ein zweckgebundener Zuschuss vorliegt[20]. Intertemporale Kapitalumschichtungen werden dahingegen vernachlässigt[21]. Auf eine Auf- bzw. Abzinsung der Einkommenszuflüsse wird verzichtet, da andernfalls der durchschnittliche Verbeitragungssatz durch die Höhe des Kalkulationszinssatzes beeinflusst würde.

Dieses Vorgehen lässt sich anhand eines Beispiels anschaulicher darstellen. Dazu wird zunächst ein Arbeitnehmer betrachtet, der jährlich ein Bruttogehalt i.H.v. 50.000 € bezieht. Wie hoch die durchschnittlichen Verbeitragungssätze in Bezug auf die einzelnen Sozialversicherungszweige, auf Arbeitgeber bzw. RV-Träger und Arbeitnehmer bzw. Rentner (ebenfalls zusätzlich in die unterschiedlichen Zweige untergliedert) oder insgesamt betrachtet sind, lässt sich der nachfolgenden Tabelle 4 (s. S. 682) entnehmen.

15 Das Kalkül würde sich dadurch nur verkomplizieren, ohne dass ein Einfluss auf die Ergebnisse zu erwarten wäre. Vgl. auch *Brassat/Kiesewetter,* Steuervorteile durch arbeitgeberfinanzierte Versorgungszusagen, Zeitschrift für Betriebswirtschaft 2003 S. 1051-1076 (1053).

16 So auch beispielsweise in *Kiesewetter/Menzel*, Die Neuerungen des Betriebsrentenstärkungsgesetzes – Eine zielgenaue Förderung von Geringverdienern in der betrieblichen Altersversorgung?, StuW 1/2019 S. 52-70, die Auswirkungen des BRSG auf die Geringverdienerförderung in der bAV modelltheoretisch aufzeigen.

17 Es wird beispielsweise von den Besonderheiten für geringfügig Beschäftigte und für Beschäftigte in der sog. Gleitzone abstrahiert.

18 Für Berechnungen zur Rendite der gesetzlichen RV vgl. *Ohsmann/Stolz,* Entwicklung der Rendite in der gesetzlichen Rentenversicherung, Die Angestellten-Versicherung 51 (2), 2004, S. 56-62; *Schnabel*, Rates of return of the German pay-as-you-go pension system, FinanzArchiv 55 (3), 1998, S. 374-399 sowie *Schröder,* Profitability of pension contributions – evidence from real-life employment biographies, Journal of Pension Economics and Finance 11 (3), 2012, S. 311-336.

19 Siehe hierzu grundlegend *Friedman/Warshawsky*, The Cost of Annuities, Implications for Saving Behavior and Bequests, The Quarterly Journal of Economics 105 (1), 1990, S. 135-15; *Mitchell/Poterba/Warshawsky/Brown,* New Evidence on the Money's Worth of Individual Annuities, American Economic Review, 1999, S. 1299-1318 sowie *Kiesewetter/Thaut,* Private Rentenversicherung, Besteuerung und adverse Selektion, Zeitschrift für die gesamte Versicherungswissenschaft 93 (2), 2004, S. 221-250.

20 Die vom Arbeitgeber abgeführten Sozialversicherungsbeiträge sind somit nichts anderes als impliziter Bruttolohn. Der Arbeitnehmer könnte selbst die gesamten Sozialversicherungsbeiträge tragen, wenn er dafür das gesamte Kostenpaket als Bruttolohn zur Verfügung gestellt bekäme. Die Aufteilung der Sozialversicherungsbeiträge auf Arbeitgeber und Arbeitnehmer ist historisch gewachsen. Genauso gut wäre denkbar, dass alle Sozialversicherungsbeiträge auf der Lohnabrechnung ausgewiesen und für den Arbeitnehmer transparent abgeführt werden. Auf einem funktionierenden Arbeitsmarkt ist davon auszugehen, dass die Höhe der Sozialversicherungsbeiträge das Lohnniveau beeinflusst und dass z.B. eine steigende Abgabenlast Einfluss auf individuelle und kollektive Gehaltsverhandlungen hat. Ob und in welchem Umfang steigende Sozialabgaben durch Gehaltssteigerungen kompensiert werden können, hängt von der Marktmacht der Verhandlungsparteien ab. Die Inzidenz der Abgabenlast ist daher nicht pauschal festzustellen.

21 Die Bruttorenten bestehen zum Teil aus bloßen Kapitalrückzahlungen, nämlich gerade in der Höhe der geleisteten RV-Beiträge. Deshalb werden von der Summe aller Bruttoeinnahmen alle vom Arbeitnehmer und Arbeitgeber in die gesetzliche RV geleisteten Beiträge ausgeschieden, um Doppelzählungen in Anwartschafts- und Rentenphase zu vermeiden.

Tabelle 4: Durchschnittliche Verbeitragungssätze eines Arbeitnehmers mit 50.000 € Bruttogehalt bei ausschließlicher Vorsorge durch die gesetzliche RV bei Rechtsstand Status quo

	Arbeitgeber	Arbeitnehmer	Summe
Krankenversicherung	7,62%	7,62%	15,25%
Pflegeversicherung	1,26%	1,72%	2,98%
Rentenversicherung	7,67%	7,67%	15,33%
Arbeitslosenversicherung	1,03%	1,03%	2,06%
Über alle Versicherungszweige hinweg	17,58%	18,04%	35,62%
Insgesamt	35,62%		

Diese Tabelle ist wie folgt zu lesen bzw. zu interpretieren. Die Belastung mit gesetzlichen KV-Abgaben beträgt beispielsweise (durchschnittlich) 15,25% des bereinigten Gesamtbruttolebenseinkommens. Arbeitgeber und Arbeitnehmer tragen davon jeweils die Hälfte (7,62%). Auch in den Zweigen der gesetzlichen RV (insgesamt 15,33%) und AV (insgesamt 2,06%) ergibt sich jeweils eine hälftige Aufteilung. In der gesetzlichen PV (insgesamt 2,98%) trägt der Arbeitgeber 1,26%, während der Arbeitnehmer bzw. Rentner 1,72% zu leisten hat. Dies liegt daran, dass der Rentner auf die gesetzlichen Bruttorenten den vollen PV-Beitragssatz (alleine) zu leisten hat. Insgesamt beträgt die Belastung des Arbeitgebers 17,58%. Der Arbeitnehmer wird durchschnittlich mit 18,04% belastet. Der Gesamtverbeitragungssatz ergibt sich zu 35,62%.

Die in Tabelle 4 dargestellten Werte ändern sich für Bruttogehälter unter 54.450 € (d.h. Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen KV und PV) nicht. Bei höheren Gehältern sinken die durchschnittlichen Verbeitragungssätze, da die Sozialversicherungsbeiträge (zunächst nur in der gesetzlichen KV und PV, später dann auch in gesetzlicher RV und AV) konstant bleiben, sich aber auf ein höheres Gesamtbruttoeinkommen verteilen. Bei einem jährlich konstanten Bruttoeinkommen i.H.v. 100.000 € (fortan als Spitzenverdiener bezeichnet) sinkt der durchschnittliche Gesamtverbeitragungssatz beispielsweise auf 26,07%.

2. Betriebliche Altersversorgung seit 2018

Als zweite Altersvorsorgevariante wird die bAV betrachtet. Die bAV untergliedert sich in fünf Durchführungswege, die sich wiederum in interne und externe Durchführungswege unterteilen lassen. Von Bedeutung für die weitere Untersuchung sind insbesondere die externen Durchführungswege. Ob es sich um eine Direktversicherung, einen Pensionsfonds oder eine Pensionskasse handelt, kann dahingestellt bleiben. Dies hat keinen Einfluss auf die Verbeitragung der bAV. Gleiches gilt für die Zusageart. Da sich die sozialversicherungsrechtlichen Regelungen in den letzten Jahrzehnten geändert haben, muss in diesem Kapitel nun jedoch eine zeitliche Differenzierung vorgenommen werden.

Das dem Arbeitnehmer zur Verfügung stehende Bruttogehalt kann (anteilig) zur Finanzierung einer bAV verwendet werden. Der Teil des Bruttogehalts, der nicht für die bAV genutzt wird, unterliegt der Verbeitragung als „gewöhnliches Bruttogehalt“, womit hieraus wiederum Ansprüche aus der gesetzlichen RV entstehen.

Die bAV kann in der Anwartschaftsphase durch Arbeitgeber, Arbeitnehmer oder beide Akteure finanziert werden. Unabhängig von der Finanzierung greift grundsätzlich die Steuer- und Sozialversicherungsfreiheit des § 3 Nr. 63 EStG i.V.m. § 1 Abs. 1 Satz 1 Nr. 9 SvEV. Für die weitere modelltheoretische Betrachtung wird jedoch unterstellt, dass eine reine Arbeitnehmerfinanzierung und damit eine Entgeltumwandlung vorliegt. Damit gelten die Ausführungen auch für die internen Durchführungswege, da auch hier in der Anwartschaftsphase nur maximal 4% der Beitragsbemessungsgrenze der allgemeinen RV beitragsfrei umgewandelt werden können (§ 14 Abs. 1 Satz 2 SGB IV).

Seit Inkrafttreten des BRSG gilt bei Entgeltumwandlung eine Weitergabeverpflichtung eingesparter Sozialversicherungsbeiträge durch den Arbeitgeber. Dies gilt so seit dem 1.1.2018 für reine Beitragszusagen. Seit dem 1.1.2019 wurde der Pflichtzuschuss auf alle ab dann getroffenen Zusagen unabhängig von der Zusageform ausgeweitet. Ab dem 1.1.2022 wird ferner der gesamte Bestand an Entgeltumwandlungen vom verpflichtenden Arbeitgeberzuschuss erfasst. Er gilt nur in den externen Durchführungswegen. Der Zuschuss beträgt grundsätzlich 15% des Umwandlungsbetrags. Er ist jedoch vom Arbeitgeber nur zu leisten, soweit durch Entgeltumwandlung auch tatsächlich Sozialversicherungsbeiträge eingespart werden. Neben dem eigentlichen Arbeitnehmerbeitrag wird auch der Pflichtzuschuss in die steuer- und sozialversicherungsrechtlichen Freibetragsregelung des § 3 Nr. 63 EStG i.V.m. § 1 Abs. 1 Satz 1 Nr. 9 SvEV einbezogen. Der Pflichtzuschuss fließt in den Vorsorgedeckungsstock des Arbeitnehmers und erhöht damit die Bruttorente aus der bAV.

In der Rentenphase wird der Konsum des (Betriebs-)Rentners schließlich durch zwei Einkommensquellen gespeist. Zum einen erzielt er eine Bruttorente aus der bAV. Zum anderen besteht Anspruch auf eine (zusätzliche) gesetzliche Rente.

Auch bei Betrachtung der bAV wird nun auf das Beispiel von oben zurückgegriffen. Ergänzend wird angenommen, dass der Arbeitnehmer anstatt einer ausschließlichen Absicherung durch die gesetzliche RV zusätzlich jährlich 2.500 € seines Bruttogehalts in eine bAV investiert. Die durchschnittlichen Verbeitragungssätze sind in diesem Fall Tabelle 5 zu entnehmen. Für die Berechnung des bereinigten Gesamtbruttolebenseinkommens wird neben der gesetzlichen Bruttorente nun zusätzlich die Bruttorente aus der bAV berücksichtigt. Der Pflichtzuschuss wird nicht ausgenommen, da es sich diesbezüglich um einen Zufluss aus der Arbeitgebersphäre handelt, der aufgrund der Vorsorgeentscheidung neben dem Bruttogehalt erfolgt. Der Arbeitgeber ist hierdurch zusätzlich belastet. Es kann nicht angenommen werden, dass der Arbeitgeber diese Kosten bei der Gehaltsverhandlung eingepreist hat, da der Zuschuss nur im Fall der Entgeltumwandlung fällig wird. Die Entscheidung für eine Entgeltumwandlung trifft aber der Arbeitnehmer allein.

Tabelle 5: Durchschnittliche Verbeitragungssätze eines Arbeitnehmers mit 50.000 € Bruttogehalt bei bAV mit 2.500 € jährlichem Bruttoansparbetrag bei Rechtsstand Status quo

	Arbeitgeber	Arbeitnehmer	Summe
Krankenversicherung	7,21%	7,96%	15,17%
Pflegeversicherung	1,19%	1,78%	2,97%
Rentenversicherung	7,25%	7,25%	14,51%
Arbeitslosenversicherung	0,97%	0,97%	1,95%
Über alle Versicherungszweige hinweg	16,63%	17,96%	34,59%
Insgesamt	34,59%		

Aufgrund der Sozialversicherungsfreiheit werden in der Anwartschaftsphase niedrigere Sozialversicherungsbeiträge erhoben. Dies impliziert auch einen niedrigeren Arbeitgeber-Verbeitragungssatz. Mit der Entgeltumwandlung in der Anwartschaftsphase gehen Bruttorenten aus der bAV einher, die mit den vollen Beitragssätzen in KV und PV verbeitragt werden. Daneben werden auch die gesetzlichen Bruttorenten verbeitragt. Im Ergebnis hat der Rentner höhere Beiträge in der Rentenphase zu zahlen. Dies gilt jedoch nur für die gesetzliche KV und PV, in denen im Vergleich zu Tabelle 4 höhere durchschnittliche Arbeitnehmer-Verbeitragungssätze zu verzeichnen sind. Insgesamt sinkt der durchschnittliche Gesamtverbeitragungssatz von 35,62% auf 34,59%.

Die durchschnittlichen Verbeitragungssätze sind Grundvoraussetzung für die nun folgende Ermittlung der Maßgröße VINT. Um eine VINT messen zu können, müssen nämlich die durchschnittlichen Verbeitragungssätze miteinander verglichen werden. Dadurch lassen sich Aussagen dazu treffen, wie intensiv eine Vorsorgeform im Vergleich zu einer anderen verbeitragt wird. Hierzu bedarf es eines Vergleichsmaßstabs. Aufgrund des Zwangscharakters der gesetzlichen RV ist es sinnvoll, deren durchschnittliche Verbeitragungssätze als Maßstab zur Messung einer VINT der übrigen Vorsorgeformen heranzuziehen. Das Drei-Säulen-Modell sieht die gesetzliche RV schließlich auch weiterhin als Hauptbaustein der Alterssicherung an.

$$\text{VINT} = \frac{\text{durchschnittlicher Verrechnungssatz der bAV}}{\text{durchschnittlicher Verbreitungssatz der gesetzlichen RV}}$$

Die VINT der bAV sind für den betrachteten Beispielsfall Tabelle 6 zu entnehmen.

Tabelle 6: VINT eines Arbeitnehmers mit 50.000 € Bruttogehalt bei bAV mit 2.500 € jährlichem Bruttoansparbetrag bei Rechtsstand Status quo

	Arbeitgeber	Arbeitnehmer	Summe
Krankenversicherung	94,62%	104,36%	99,49%
Pflegeversicherung	94,62%	103,04%	99,49%
Rentenversicherung	94,62%	94,62%	94,62%
Arbeitslosenversicherung	94,62%	94,62%	94,62%
Über alle Versicherungszweige hinweg	94,62%	99,54%	97,11%
Insgesamt	97,11%		

Es zeigt sich, dass die Durchführung der bAV insgesamt betrachtet eine geringere VINT als die gesetzliche RV aufweist. Dies gilt sowohl aus Arbeitnehmer- als auch aus Arbeitgebersicht. Insgesamt profitiert jedoch insbesondere der Arbeitgeber von dieser Form der Altersvorsorge.

Unterstellt man nun, dass der Arbeitnehmer jährlich 5.000 € seines Bruttogehalts unter sonst gleichen Annahmen in die bAV investiert, wird der sozialversicherungsfreie Dotierungsrahmen in der Anwartschaftsphase überschritten. Im Ergebnis führt eine solche Erhöhung des Bruttoansparbetrags insgesamt betrachtet zu einer Erhöhung der VINT. Die VINT für diesen Modellfall sind in Tabelle 7 abgetragen.

Tabelle 7: VINT eines Arbeitnehmers mit 50.000 € Bruttogehalt bei bAV mit 5.000 € jährlichem Bruttoansparbetrag bei Rechtsstand Status quo

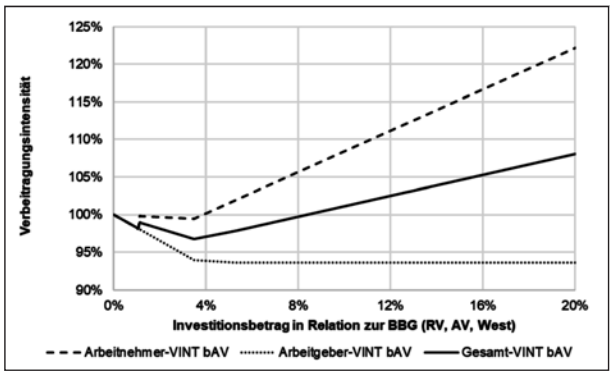
	Arbeitgeber	Arbeitnehmer	Summe
Krankenversicherung	93,64%	**112,67%**	**103,16%**
Pflegeversicherung	93,64%	**110,09%**	**103,16%**
Rentenversicherung	93,64%	93,64%	93,64%
Arbeitslosenversicherung	93,64%	93,64%	93,64%
Über alle Versicherungszweige hinweg	93,64%	**103,26%**	**98,51%**
Insgesamt	**98,51%**		

Beim Vergleich der Ergebnisse in Tabelle 6 und Tabelle 7 fällt auf, dass die Gesamt-VINT der bAV, die VINT beim Arbeitnehmer insgesamt, in den Zweigen KV und PV insgesamt und beim Arbeitnehmer in den Zweigen der KV und PV (in Tabelle 7 fett markiert) ansteigen. Ansonsten nehmen die einzelnen VINT jedoch ab. Aufgrund des höheren Ansparbetrags resultieren höhere Bruttorenten aus der bAV. Damit erhöht sich auch die absolute KV- und PV-Last in der Rentenphase. In der Anwartschaftsphase erfolgt jedoch keine weitere Freistellung von der Sozialversicherungsbemessungsgrundlage, da der Höchstbetrag von 4% der Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen RV (3.216 €) bereits vor der Erhöhung des Ansparbetrags (von zuvor 2.500 € auf nunmehr 5.000 €) weitestgehend ausgeschöpft wurde[22]. Im Ergebnis kommt es somit zu einer überproportionalen Erhöhung der absoluten KV- und PV-Belastung und damit zu einer Erhöhung der VINT in diesen Zweigen. Die anderen Sozialversicherungszweige sowie der Arbeitgeber bzw. Rentenversicherungsträger sind hiervon nicht betroffen, da diese keine Beiträge auf die nun höheren bAV-Bruttorenten in der Rentenphase zu tragen haben. Es kommt diesbezüglich vielmehr zu einer Veringerung der VINT, da bei höheren Bruttorenten aus der bAV (d.h. höheren Ansparbeträgen) die durchschnittliche Beitragslast sinkt.

Die oben dargestellten Tabellen geben nur Auskunft für konkret vorgegebene Entgeltumwandlungsbeträge (2.500 € in Tabelle 6 und 5.000 € in Tabelle 7). Dahingegen lässt sich der Verlauf der VINT auch in Abhängigkeit des Betrags, der in die bAV investiert wird, grafisch darstellen. Dies erfolgt in untenstehender Abbildung 1, in der auf der Abszisse der investierte Betrag in Abhängigkeit zur Beitragsbemessungsgrenze der gesetzlichen RV angegeben wird.

22 Zu beachten gilt, dass nicht nur der Arbeitnehmerbeitrag i.H.v. 2.500 € den steuer- und sozialversicherungsrechtlichen Freibetrag ausschöpft, sondern auch der Pflichtzuschuss des Arbeitgebers, der in diesem Fall 375 € (d.h. 15% des Arbeitnehmerbeitrags) beträgt, einzubeziehen ist. In Summe werden durch Umwandlung von 2.500 € bereits 2.875 € des Freibetrags (von insgesamt 3.216 €) ausgeschöpft.

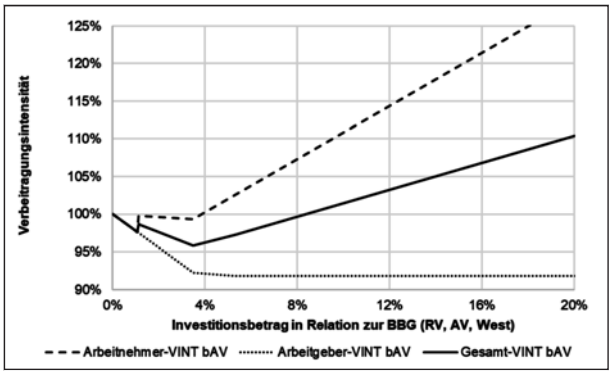
Abbildung 1: VINT eines Arbeitnehmers mit 50.000 € Bruttogehalt bei bAV in Abhängigkeit des Investitionsbetrags bei Rechtsstand Status quo



Der Verlauf der einzelnen VINT ist grundsätzlich identisch. Solange der Investitionsbetrag 4% der Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen RV nicht übersteigt, kommt es zu einem Absinken der VINT. Es gilt zu beachten, dass das Abknicken der Kurven nicht exakt bei 4% erfolgt, sondern kurz vorher[23]. Dies liegt daran, dass der Pflichtzuschuss des Arbeitgebers bei Entgeltumwandlung in den steuer- und sozialversicherungsrechtlichen Freibetrag eingeht. Gleichwohl wird im Folgenden aus Vereinfachungsgründen dennoch von der 4%-Grenze gesprochen[24]. Dieses Abfallen der Kurven wird lediglich kurzzeitig durch die Überschreitung der sozialversicherungsrechtlichen Freigrenze gem. § 226 Abs. 2 SGB V durch die bAV-Renten durchbrochen. Sobald mehr als 4% der Beitragsbemessungsgrenze angespart werden, steigen die Arbeitnehmer- und Gesamt-VINT im weiteren Verlauf linear und monoton an. Eine Investition von 20% oder mehr der Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen RV ist offenkundig unrealistisch. Die Skala ist dennoch in den Abbildungen 1 bis 4 in diesem Abschnitt so gewählt, um zu zeigen, dass die VINT monoton ansteigen. An späterer Stelle wird sich zeigen, dass es aufgrund der Beitragsbemessungsgrenzen auch zu einem Abknicken der VINT-Kurven bei hohen Investitionsbeiträgen kommen kann, so z.B. in Abbildung 3.

Ein analoges Bild zeigt sich bei Variation des Bruttoarbeitsentgelts. Wird beispielsweise unterstellt, dass der Arbeitnehmer nunmehr lediglich das sozialversicherungsrechtliche Durchschnittsentgelt i.H.v. 38.901 €[25] erzielt, ergeben sich die in Abbildung 2 abgetragenen VINT.

Abbildung 2: VINT eines Arbeitnehmers mit 38.901 € Bruttogehalt (vorläufiges sozialversicherungsrechtliches Durchschnittsentgelt 2019) bei bAV in Abhängigkeit des Investitionsbetrags bei Rechtsstand Status quo



Aufgrund der nur geringfügigen Änderung des Bruttogehalts zeigt sich ein nahezu identisches Bild wie in Abbildung 1.

Die Bruttorenten aus der bAV werden mit dem vollen Beitragssatz in der gesetzlichen KV und PV belastet. Sofern der in die bAV investierte Betrag 4% der Beitragsbemessungsgrenze überschreitet, wird auch der Investitionsbetrag in allen vier Sozialversicherungszweigen verbeitragt. In der Abbildung sind diese kritischen Punkte leicht ersichtlich, da es im weiteren Kurvenverlauf zu einem Anstieg bzw. zu einer Parallelität zur Abszisse kommt. Wie bereits dargelegt, wird für diese Fälle (d.h. Investitionsbetrag größer als 4% der Beitragsbemessungsgrenze) oftmals der Begriff „Doppelverbeitragung“ verwendet. Wie oben gezeigt, ist diese Begrifflichkeit nicht hinreichend präzise und wird auch nicht einheitlich verwendet. Aufgrund der Unschärfe des Begriffs ist im Rahmen dieser differenzierteren Modellbetrachtung der Begriff der „Doppelverbeitragung“ nicht sinnvoll zu verwenden. Stattdessen wird hier ausschließlich der Begriff der VINT verwendet. Gleichbehandlung mit bzw. Nichtdiskriminierung gegenüber dem Vergleichsmaßstab der gesetzlichen RV ist bei einer VINT von 100% gegeben. Die 100%-Horizontale ist für die Beantwortung der Forschungsfrage dieses Beitrags somit der entscheidende Faktor. Wird dieser Wert überschritten, wird eine überproportionale Belastung mit Sozialversicherungsbeiträgen im Vergleich zur reinen Vorsorge durch die gesetzliche RV induziert. In Bereichen, in denen die VINT unter diesem Wert liegt, wird die bAV im Vergleich zur gesetzlichen RV sozialversicherungsrechtlich begünstigt behandelt. Man kann in diesen Fällen von einer sozialversicherungsrechtlichen Subventionierung sprechen.

Das eben Gesagte gilt für alle VINT. Es stellt sich nun jedoch die Frage, welche VINT Auskunft über die Fragestellung dieses Beitrags gibt. Recht eindeutig kann diesbezüglich die Arbeitgeber- bzw. Rentenversicherungsträger-VINT ausgeschlossen werden, da hier ausschließlich deren Belastung mit Sozialversicherungsbeiträgen betrachtet wird. Möglicherweise könnte argumentiert werden, dass nur die Arbeitnehmer-VINT die Frage nach der Belastung des Arbeitnehmers bzw. Rentners über dessen gesamtes Leben beantwortet. Bei diesem Wert werden schließlich die vom Arbeitnehmer bzw. Rentner sichtbar getragenen Sozialversicherungsbeiträge in Relation zu dessen bereinigtem Gesamtlebenseinkommen gesetzt. Es gilt jedoch zu beachten, dass aufgrund der Regelungen zur Aufteilung der (Gesamt-)Sozialversicherungsbeiträge Teile hiervon vom Arbeitgeber getragen werden. Diese stellen somit genau wie der Bruttolohn selbst Arbeitskosten dar. Von der individuellen und kollektiven Verhandlungsmacht von Arbeitgebern und Arbeitnehmern hängt ab, wer die Zusatzlast aus einer Erhöhung von Sozialabgaben öko-

23 Etwa bei 3,5% der Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen RV.
24 In *Kiesewetter/Menzel/Tschinkl*, a.a.O. (Fn. 1, FNA-Journal 2/2019), wurde der Pflichtzuschuss aus Vereinfachungsgründen vernachlässigt, sodass die Kurven dort bei exakt 4% abknicken.
25 Vorläufiges sozialversicherungsrechtliches Durchschnittsentgelt im Jahr 2019.

nomisch trägt. Es kann unterstellt werden, dass bei anderer, beispielsweise ausschließlicher Tragung der Beiträge durch den Arbeitnehmer höhere Bruttogehälter vom Arbeitgeber bereitgestellt würden. Der rational agierende Arbeitgeber wird schließlich grundsätzlich ein „Gesamtkostenpaket" für den Arbeitnehmer zur Verfügung stellen, welches nicht überschritten werden soll. Anhand dessen wird unter Beachtung der sozialversicherungsrechtlichen Beitragstragung die Höhe des Bruttogehalts ermittelt, das zur Verfügung gestellt werden kann. Damit trägt der Arbeitnehmer neben seinen eigenen Anteilen zumindest implizit auch die Arbeitgeberbeiträge zur Sozialversicherung.

Dieses Argument lässt sich auch auf die gesetzliche RV übertragen. Auch hier kann unterstellt werden, dass aufgrund der hälftigen Tragung der KV-Beiträge durch den Rentenversicherungsträger ein zweckgebundener Rentenzuschuss erfolgt. Müsste der Rentner dahingegen die gesamten KV-Beiträge allein tragen, würde die Bruttorentenhöhe entsprechend angepasst werden.

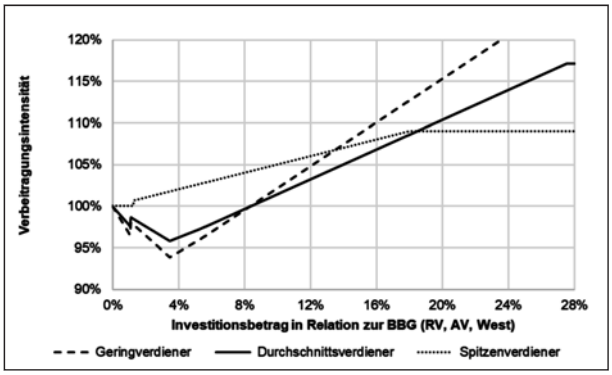
In Bezug auf die bAV-Renten kommt es zu keiner (indirekten) Überwälzung von Sozialversicherungsbeiträgen auf den Rentner, da dieser bei aktueller Rechtslage bereits den vollen Kranken- und Pflegeversicherungsbeitrag selbst trägt. Insofern bildet die bAV-Rente bereits die „volle" Rentenhöhe ab.

Im Ergebnis wird unterstellt, dass dem Arbeitnehmer sein Bruttogehalt, seine Bruttorente sowie die Arbeitgeber- und Rentenversicherungsträgeranteile zur Sozialversicherung zuzurechnen sind und er korrespondierend alle Abgaben selbst zu tragen hat. Diese faktische Gesamtbelastung mit Sozialversicherungsbeiträgen wird damit durch die Gesamt-VINT abgebildet. Daher wird im Folgenden nur noch dieses Maß betrachtet.

In Bezug auf die vier Zweige der Sozialversicherung stellt sich ebenfalls die Frage, ob diese durchweg zu berücksichtigen sind oder ob einzelne Zweige vernachlässigt werden können. Offensichtlich zu berücksichtigen sind die gesetzliche KV und PV, da in diesen Zweigen eine echte Doppelverbeitragung diagnostiziert wurde. Die Beiträge zur gesetzlichen RV und AV sind deshalb einzubeziehen, weil die bAV diesbezüglich begünstigt wird, wenn Beiträge sozialversicherungsfrei gestellt sind und in der Rentenbezugsphase Beiträge nur zur KV und PV erhoben werden. Nur der Einbezug aller Sozialversicherungszweige in die Maßgröße VINT kann daher ein richtiges Bild der Lage sicherstellen.

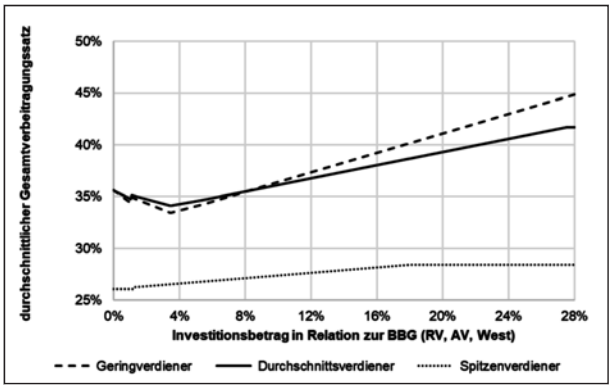
Mit dieser Erkenntnis wird in Abbildung 3 die Gesamt-VINT unter Berücksichtigung aller Sozialversicherungszweige in Abhängigkeit des Investitionsbetrags für drei verschiedene Arbeitnehmer betrachtet. Neben dem bereits in Abbildung 2 untersuchten sozialversicherungsrechtlichen Durchschnittsverdiener werden ein Geringverdiener i.S.d. § 100 Abs. 2 Nr. 3 EStG (mit einem Jahresbruttogehalt i.H.v. 26.400 €) und ein Spitzenverdiener mit einem Jahresbruttogehalt i.H.v. 100.000 € abgebildet.

Abbildung 3: VINT bei bAV in Abhängigkeit des Investitionsbetrags bei Rechtsstand Status quo



Die Verläufe der VINT sind insbesondere bei Gering- und Durchschnittsverdienern sehr ähnlich. Zunächst fällt die VINT ab. Bei Überschreitung der sozialversicherungsrechtlichen Freigrenze kommt es kurzzeitig zu einem Anstieg. Sobald die 4%-Grenze überschritten und damit nicht mehr vollständig aus unverbeitragtem Entgelt angespart werden kann, steigen die VINT im weiteren Verlauf an. Diese Erkenntnisse sind bereits aus Abbildung 1 und Abbildung 2 bekannt. Abfall und Anstieg der VINT fallen beim Geringverdiener jeweils steiler aus als beim Durchschnittsverdiener. Damit sind auch die absoluten Ausschläge der VINT sowohl nach unten (im Minimum 93,9% im Vergleich zu 95,8% beim Durchschnittsverdiener) als auch nach oben[26] beim Geringverdiener größer. Der steilere Kurvenverlauf der VINT beim Geringverdiener resultiert einzig aus einem steileren Verlauf der durchschnittlichen Gesamtverbeitragungssätze. Diese sind Abbildung 4 zu entnehmen.

Abbildung 4: Durchschnittlicher Gesamtverbeitragungssatz bei bAV in Abhängigkeit des Investitionsbetrags bei Rechtsstand Status quo



Je geringer das Einkommen des Arbeitnehmers ist, desto höher fällt die relative Sozialversicherungsersparnis aufgrund des vorgegebenen bAV-Investitionsbetrags aus. Wenn ein Arbeitnehmer den maximalen sozialversicherungsfreien Dotierungsrahmen von 3.216 € ausreizt, spart er damit in Summe 639,18 € p.a. (19,875% von 3.216 €) an Sozialabgaben. Beim Geringverdiener mit 26.400 € Jahresgehalt wirkt sich diese Ersparnis relativ zu dessen bereinigtem Gesamtbruttoeinkommen stärker aus als beim Durchschnittsverdiener. Umgekehrt gilt jedoch auch, dass sich bei Überschreitung der 4%-Grenze die nun zusätzlichen Sozialversicherungsbeträge relativ gesehen stärker auswirken. Hieraus

26 In dem von der Abbildung erfassten Bereich steigt die VINT stetig an. Es gilt außerdem zu beachten, dass der Investitionsbetrag nicht höher ausfallen kann als der Gesamtbruttolohn, womit der Anstieg quasi eine logische Grenze erfährt. Beim Durchschnittsverdiener liegt der Höchstwert schließlich bei 117,1%.

resultiert ein steileres Absinken, aber auch ein steilerer Anstieg der (durchschnittlichen) Verbeitragungs- und damit auch der VINT-Kurven.

Das heißt auch, dass die Kurven flacher werden, je höher der Bruttolohn ist. Es ist daher nicht verwunderlich, dass beim Spitzenverdiener nur eine sehr geringe Steigung der durchschnittlichen Verbeitragungssätze vorliegt. Außerdem ist die absolute Höhe der durchschnittlichen Verbeitragungssätze wesentlich geringer als bei Arbeitnehmern mit niedrigeren Einkommen. Da korrespondierend aber auch die durchschnittlichen Verbeitragungssätze des Referenzfalls (der ausschließlichen Absicherung durch die gesetzliche RV) vergleichbar bzw. sogar offensichtlich noch niedriger liegen, beträgt die VINT im Gesamtergebnis stets über 100%. Dies gilt unabhängig vom in die bAV investierten Betrag. Der Spitzenverdiener, der über den Beitragsbemessungsgrenzen liegt, kann aufgrund der Entgeltumwandlung in der Anwartschaftsphase keine Sozialabgaben einsparen. Gleichwohl wird jedoch eine bAV-Rente generiert, die sodann mit dem vollen Beitragssatz zur gesetzlichen KV und PV belastet wird. Aus diesen Zusammenhängen folgt, dass stets Mehrverbeitragungen im Vergleich zum Referenzfall eintreten.

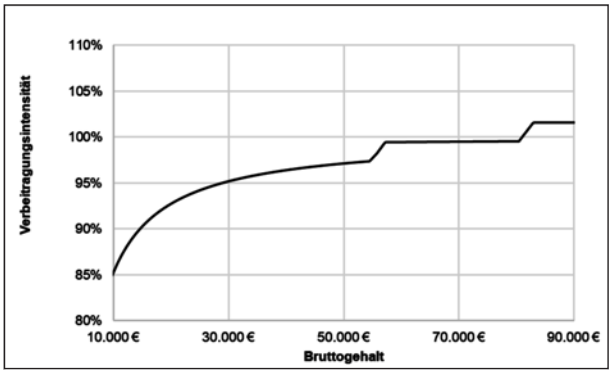
Die 100%-Horizontale wird beim Gering- und Durchschnittsverdiener jeweils bei einem Investitionsbetrag von 8,4% der Beitragsbemessungsgrenze nach oben durchbrochen. Dieser Wert ergibt sich aufgrund der aktuell gültigen Beitragssätze. Aus Abbildung 3 wird daher ersichtlich, dass die Bereiche, in denen Gering- und Durchschnittsverdiener subventioniert oder diskriminiert werden, identisch sind. Das Ausmaß der Subventionierung bzw. Diskriminierung fällt beim Geringverdiener aufgrund der oben dargestellten Zusammenhänge jedoch höher aus.

Bei allen drei in Abbildung 3 betrachteten Arbeitnehmern kommt es bei hohen Investitionsbeträgen schließlich zu einem horizontalen Verlauf der VINT. Dies ist der Fall, sobald die Summe der Renten (aus gesetzlicher RV und bAV) die Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen KV und PV überschreitet. Höhere Investitionsbeträge (und damit höhere Renten) führen damit nicht mehr zu höheren absoluten Sozialversicherungsbeiträgen. Die durchschnittlichen Verbeitragungssätze der bAV (und damit auch die VINT) bleiben konstant, da auch das bereinigte Gesamtbruttoeinkommen (bei hohen Investitionsbeträgen) konstant hoch ist[27].

Eine Investition von bis zu 30% der Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen RV wird für den Großteil der Bevölkerung die absolute Ausnahme bleiben. In den nachfolgenden Abbildungen werden auf der Abszisse daher nur noch Werte bis 10% der Beitragsbemessungsgrenze (d.h. ein maximaler Investitionsbetrag von 8.040 € p.a.) abgetragen. Die Erläuterungen zu den Kurvenverläufen in Abbildung 3 gelten für höhere Beträge jedoch analog.

Eine weitere Darstellungsmöglichkeit ist Abbildung 5 zu entnehmen. Hier ist auf der Abszisse die Höhe des Bruttogehalts abgetragen. Die Grafik betrachtet ausschließlich den Fall einer Ansparung von 2.500 €.

Abbildung 5: VINT bei bAV mit 2.500 € jährlichem Bruttoansparbetrag in Abhängigkeit des Bruttogehalts bei Rechtsstand Status quo

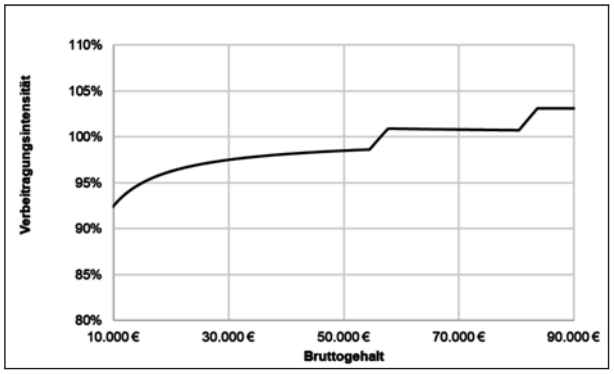


Die VINT steigt mit wachsendem Bruttogehalt an. Die Steigung nimmt dabei ab, womit ein konkaver Kurvenverlauf gegeben ist. Dies liegt daran, dass aufgrund des fixen Ansparbetrags bei geringen Einkommen relativ betrachtet größere Anteile des Bruttogehalts durch die bAV von der Anwartschafts- in die Rentenphase verlagert werden können und dort einer niedrigeren Verbeitragung unterliegen als die gesetzliche RV. Mit zunehmendem Gehalt nimmt der relative Vorteil aus dieser intertemporalen Verschiebung und damit auch die Steigung der VINT-Kurve stetig ab.

Aus Abbildung 5 sind außerdem die beiden Beitragsbemessungsgrenzen ersichtlich. Sobald das Bruttogehalt diese überschreitet, steigt die VINT in kurzen Intervallen sprunghaft an. Die Intervalle decken dabei jeweils einen Bruttobetrag von 2.875 € und damit den in der Abbildung unterstellten jährlichen Ansparbetrag zuzüglich des darauf entfallenden Arbeitgeberpflichtzuschusses ab. Innerhalb dieser Intervalle führt jeder Euro zusätzlichen Gehalts zu einer niedrigeren Sozialversicherungsersparnis. Zunächst werden bei Überschreitung eines Bruttogehalts von 54.450 € bei Durchführung einer bAV zunächst (anteilig) weniger Beiträge zur gesetzlichen KV und PV und anschließend bei Überschreitung eines Bruttogehalts von 80.400 € (anteilig) weniger Beiträge zur gesetzlichen RV und AV gespart. Übersteigt das Bruttoeinkommen schließlich den Betrag von 83.275 € (entspricht Beitragsbemessungsgrenze zur gesetzlichen RV und AV zuzüglich 2.875 € Bruttoansparbetrag), werden in der Anwartschaftsphase im Vergleich zur (ausschließlichen) Absicherung durch die gesetzliche RV keinerlei Sozialversicherungsbeiträge mehr eingespart. In Abbildung 5 wird die 100%-Horizontale bei einem Bruttogehalt von ca. 81.000 € überschritten, womit bei höheren Einkommen eine Diskriminierung der bAV gegenüber der gesetzlichen RV gegeben ist. Das für eine solche Diskriminierung entscheidende kritische Bruttoeinkommen wird vom Bruttoansparbetrag determiniert. Wird der Investitionsbetrag beispielsweise auf 5.000 € angehoben, liegt die VINT bereits bei einem Bruttogehalt von ca. 57.000 € bei 100%. Dies ist grafisch Abbildung 6 zu entnehmen, die ansonsten ebenfalls den oben erläuterten Kurvenverlauf zeigt.

27 Dies gilt bei hier unterstellter Nullrendite für den Spitzenverdiener unabhängig von der Höhe des Investitionsbetrages. Die in die Vorsorge (sowohl gesetzliche RV als auch bAV) investierten Beträge gehen nicht in das bereinigte Bruttogesamteinkommen ein, da es sich lediglich um Kapitalrückzahlungen handelt. Das bereinigte Bruttogesamteinkommen besteht damit lediglich aus der Summe der Bruttolöhne und der vom Arbeitgeber bzw. Rentenversicherungsträger übernommenen Sozialversicherungsbeiträge. Diese sind beim Spitzenverdiener jeweils unabhängig vom Investitionsbetrag. Bei Arbeitnehmern mit Bruttogehältern kleiner als der Beitragsbemessungsgrenze zur gesetzlichen RV und AV bzw. KV und PV sind die bereinigten Gesamtbruttoeinkommen dahingegen nicht stets gleich hoch, da die Höhe des Investitionsbetrags in diesen Fällen Auswirkungen auf die Höhe der Sozialversicherungsbeträge hat.

Abbildung 6: VINT bei bAV mit 5.000 € jährlichem Bruttoansparbetrag in Abhängigkeit des Bruttogehalts bei Rechtsstand Status quo



Obwohl sich der Ansparbetrag im Vergleich zu Abbildung 5 verdoppelt hat, haben sich die Intervallbreiten nur geringfügig (von 2.875 € auf 3.216 €, d.h. den maximalen sozialversicherungsfreien Dotierungsrahmen) verbreitert. Aufgrund des höheren Ansparbetrags werden nun auch unterhalb der Beitragsbemessungsgrenze keine nennenswert hohen Sozialversicherungsersparnisse mehr erzielt, weshalb die 100%-Horizontale deutlich früher durchbrochen wird.

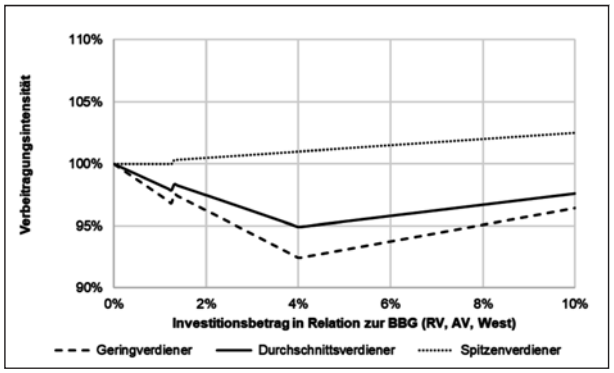
3. Betriebliche Altersversorgung 2004 bis 2017

Um die Auswirkungen von vergangenen Änderungen der gesetzlichen Rahmenbedingungen quantitativ messen und damit die Wirksamkeit der Reformmaßnahmen beurteilen zu können, müssen auch die vorhergehenden Rechtsstände modelliert werden. Der einzige Unterschied im Vergleich zum Rechtsstand nach Inkrafttreten des BRSG ist, dass zuvor kein verpflichtender Arbeitgeberzuschuss vorgesehen war. Die Verbeitragungsregelungen in Anwartschafts- und Rentenphase sind ansonsten identisch. Aus dieser Erkenntnis resultiert, dass die Unterschiede in der VINT im Vergleich zum Rechtsstand im Status quo marginal sind. Aufgrund dessen wird an dieser Stelle auf eine grafische Darstellung verzichtet.

4. Betriebliche Altersversorgung bis 2003

Vor 2004 wurde bei Durchführung einer bAV in Form der Entgeltumwandlung in der Rentenphase nur der hälftige Beitragssatz in der gesetzlichen KV und PV erhoben. Die Auswirkungen auf die VINT sind in Abbildung 7 grafisch dargestellt.

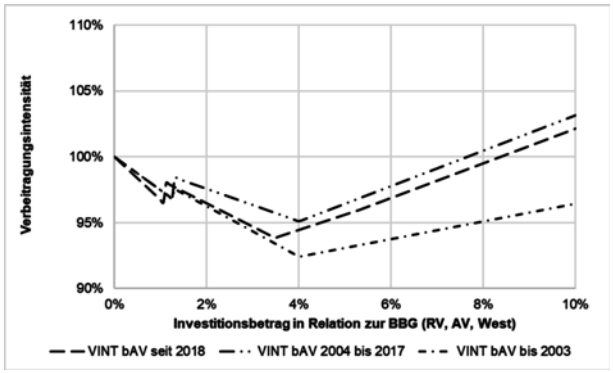
Abbildung 7: VINT bei bAV in Abhängigkeit des Investitionsbetrags bei Rechtsstand bis 2003



Es zeigt sich, dass für den Gering- und Niedrigverdiener im gesamten von der Abbildung betrachteten Bereich (d.h. bis zu 10% der Beitragsbemessungsgrenze) eine Subventionierung gegeben ist. Beim Spitzenverdiener war zwar auch vor 2004 eine Mehrverbeitragung gegeben, diese fällt jedoch im Vergleich mit Abbildung 3 deutlich geringer aus. Ein Vergleich der drei in diesem Beitrag untersuchten Rechtsstände ist für den Geringverdiener Abbildung 8 zu entnehmen.

Die einzelnen VINT-Verläufe sind jeweils grundsätzlich identisch und wurden bereits ausführlich erläutert. Aufgrund des hälftigen Beitragssatzes auf die bAV-Renten war die bAV vor 2004 am meisten begünstigt, weshalb sich dessen VINT auch deutlich von den beiden anderen absetzt. Die Rechtsstände vor und nach BRSG unterscheiden sich dahingegen lediglich geringfügig[28].

Abbildung 8: VINT eines Geringverdieners bei bAV in Abhängigkeit des Investitionsbetrags im Vergleich der Rechtsstände



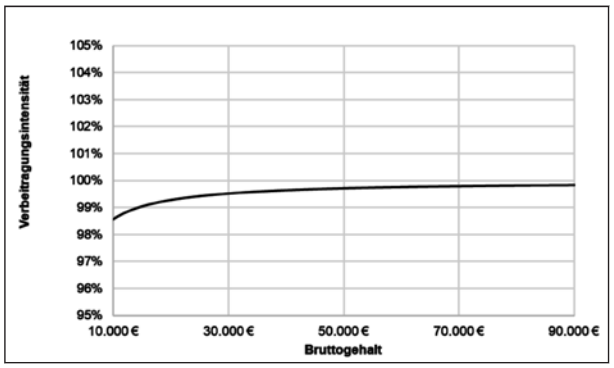
5. Betriebliche Riester-Förderung

Neben der (Brutto-)Entgeltumwandlung hat der Arbeitnehmer außerdem die Möglichkeit, von seinem Wahlrecht nach § 3 Nr. 63 Satz 2 EStG Gebrauch zu machen und zugunsten der Riester-Förderung auf die grundsätzliche Steuerbefreiung des § 3 Nr. 63 Satz 1 EStG zu verzichten. Analog zur privaten Riester-Rente muss der Arbeitnehmer in diesem Fall aus seinem Nettolohn ansparen. Seit Inkrafttreten des BRSG und damit seit dem 1.1.2018 ist diese Form der Altersvorsorge deutlich attraktiver geworden, wie die beiden nachfolgenden Ausführungen zeigen werden.

Die betriebliche Riester-Förderung wird seit Inkrafttreten des BRSG rein vorgelagert verbeitragt. Aufgrund dessen kann es in der Anwartschaftsphase zu keiner Sozialversicherungsersparnis im Vergleich zur ausschließlichen Vorsorge durch die gesetzliche RV kommen. Korrespondierend sind in Abbildung 9 nicht die aus den vorherigen Grafiken bekannten Sprünge bei Überschreitung der Beitragsbemessungsgrenzen ersichtlich.

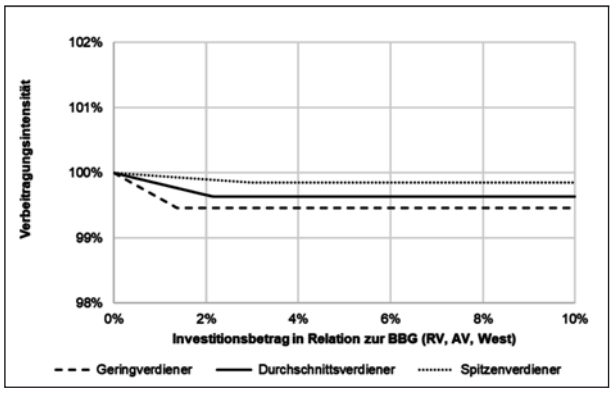
28 Dies liegt, wie bereits erläutert, an dem seit BRSG verpflichtenden Arbeitgeberzuschuss.

Abbildung 9: VINT bei Riester-bAV (175 € Zulagenanspruch) mit 2.500 € jährlichem Bruttoansparbetrag in Abhängigkeit des Bruttogehalts bei Rechtsstand Status quo



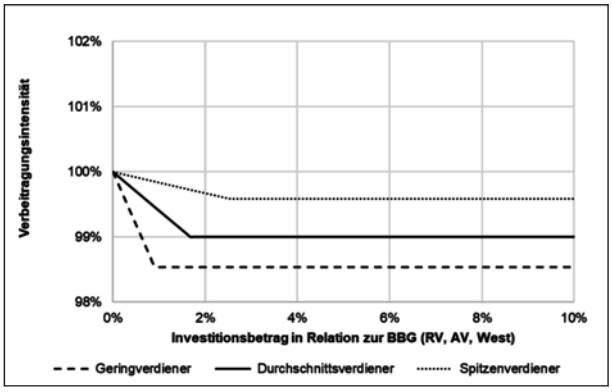
Da zwar der Bruttoansparbetrag (vorgelagert) verbeitragt wird, die Riester-Zulage jedoch unverbeitragt in den Deckungsstock fließt und die Riester-bAV-Rente nicht noch einmal verbeitragt wird, kommt es unabhängig von der Höhe des Bruttoeinkommens und unabhängig von der Höhe des Ansparbetrags zu einer Subventionierung der Riester-geförderten bAV gegenüber der gesetzlichen RV. Das Ausmaß der Minderverbeitragung nimmt mit steigendem Bruttogehalt stetig ab. Die VINT nähert sich von unten asymptotisch der 100%-Horizontalen an. Die bereits erläuterten Zusammenhänge sind auch aus Abbildung 10 ersichtlich.

Abbildung 10: VINT bei Riester-bAV (175 € Zulagenanspruch) in Abhängigkeit des Investitionsbetrags bei Rechtsstand Status quo



Aus der Abbildung ist grundsätzlich ein horizontaler Verlauf der VINT-Kurven zu erkennen. Lediglich bei geringen Investitionsbeträgen kommt es zunächst zu einem Abfallen von 100% auf 99,46% (beim Geringverdiener), 99,63% (beim Durchschnittsverdiener) bzw. 99,85% (beim Spitzenverdiener). In den Bereichen, in denen die VINT absinken, reicht der investierte Bruttobetrag nicht aus, damit die Riester-Zulage vollständig gewährt wird. Diese wird daher anteilig gekürzt. Sobald der Mindesteigenbeitrag erreicht wird und die Riester-Zulage in voller Höhe in den Vertrag fließt, setzt schließlich der horizontale Verlauf ein. Wird unterstellt, dass neben Anspruch auf die Grundzulage auch Anspruch auf eine zusätzliche Kinderzulage besteht, sinken die VINT zunächst steiler und verharren anschließend früher auf einem niedrigeren Wert. Dies liegt daran, dass der Mindesteigenbeitrag nun früher erreicht wird und eine höhere (unverbeitragte) Zulage in den Deckungsstock fließt. Diese Erkenntnisse sind Abbildung 11 zu entnehmen.

Abbildung 11: VINT bei Riester-bAV (475 € Zulagenanspruch) in Abhängigkeit des Investitionsbetrags bei Rechtsstand Status quo

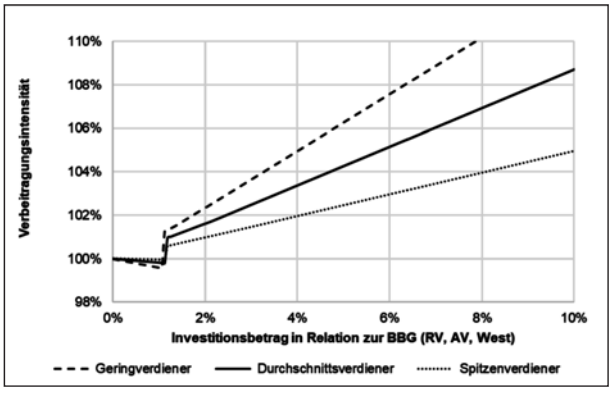


Das Ausmaß der Subventionierung der Riester-bAV im Status quo fällt nicht sonderlich hoch aus. Der (durchschnittliche) Sparer wird nur um ca. 0,5 bis ca. 1,5 Prozentpunkte im Vergleich zur ausschließlichen Vorsorge durch die gesetzliche RV entlastet. Das Ausmaß der Verbesserung durch das BRSG aus Sicht des Sparers wird jedoch durch den später folgenden Vergleich mit den Ergebnissen aus Abschnitt 3.6 deutlich.

6. Betriebliche Riester-Förderung bis 2017

Bei der betrieblichen Riester-Förderung ergibt sich ein deutlicher Unterschied zwischen den Rechtsständen vor und nach Inkrafttreten des BRSG. Vor 2018 wurde die Riester-bAV als Paradebeispiel für eine Doppelverbeitragung herangezogen, die durch das BRSG abgeschafft werden sollte[29]. In Abbildung 12 wird die VINT bei betrieblicher Riester-Förderung vor BRSG in Abhängigkeit des Investitionsbetrags dargestellt. Es wird ein Sparer mit ausschließlichem Anspruch auf Grundzulage betrachtet[30].

Abbildung 12: VINT bei Riester-bAV (175 € Zulagenanspruch) in Abhängigkeit des Investitionsbetrags bei Rechtsstand bis 2017



Die VINT liegen nur in den Bereichen unterhalb von 100%, in denen die Riester-bAV-Rente die sozialversicherungsrechtliche Freigrenze des § 226 Abs. 2 SGB V nicht übersteigt. Sobald diese überschritten wird, steigen die VINT monoton an. In der Literatur und auch in der Medienberichterstattung wurde die Attraktivität der Riester-bAV häufig aufgrund der sogenannten Doppelverbeitragung infrage gestellt. Auch Abbildung 12 illustriert, dass diese Vorsorgeform gegenüber der gesetzlichen RV diskriminiert wurde. Der Begriff der Doppelverbeitragung wird von den Ergebnissen jedoch rela-

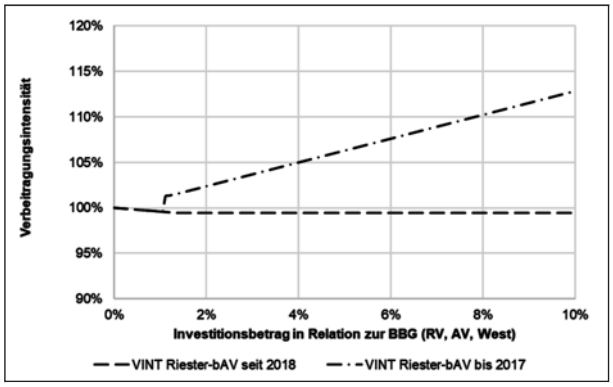
29 Vgl. dazu ausführlich *Menzel*, a.a.O. (Fn. 7).

30 Um Vergleichbarkeit zu gewährleisten, wird vereinfachend unterstellt, dass die Grundzulage auch vor BRSG bereits 175 € betragen hat.

tiviert. Im von der Abbildung erfassten Bereich (d.h. bis zu Investitionsbeträgen i.H.v. 10% der Beitragsbemessungsgrenze) steigen die VINT auf maximal 112,9% (beim Geringverdiener), 108,7% (beim Durchschnittsverdiener) bzw. 105,0% (beim Spitzenverdiener) an. Von einer doppelt so hohen Verbeitragung wie bei ausschließlicher Vorsorge durch die gesetzliche RV kann also nicht die Rede sein. Interessant ist außerdem der Vergleich von Riester-geförderter bAV vor BRSG und bAV in Form der Entgeltumwandlung seit BRSG (d.h. Abbildung 3) für den Fall des Spitzenverdieners. Es zeigt sich, dass die VINT annähernd identisch verlaufen[31]. Sichtbar wird dies beispielhaft bei einem Investitionsbetrag von 10% der Beitragsbemessungsgrenze, bei dem die VINT jeweils annähernd 105% beträgt.

Aus Sicht des Sparers kam es durch die Änderungen des BRSG zu einer deutlichen Verbesserung. Für den Geringverdiener mit ausschließlichem Anspruch auf Grundzulage wird dies aus Abbildung 13 erkenntlich.

Abbildung 13: VINT eines Geringverdieners bei Riester-bAV (175 € Zulagenanspruch) in Abhängigkeit des Investitionsbetrags im Vergleich der Rechtsstände



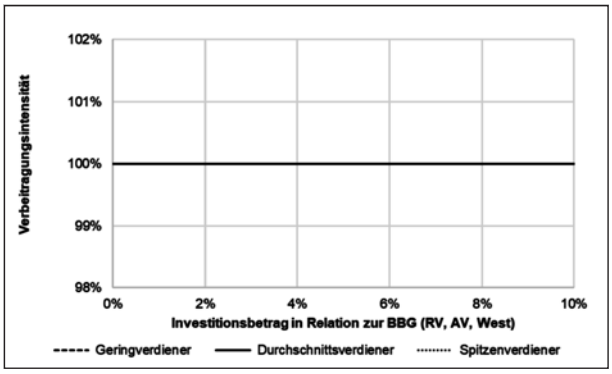
Bei niedrigen Investitionsbeträgen, aus denen Riester-bAV-Renten resultieren, die unter der sozialversicherungsrechtlichen Freigrenze liegen, ergibt sich durch das BRSG keine Veränderung der VINT. Sobald die Freigrenze jedoch überschritten wird, ist eine deutliche Schere zwischen den VINT vor und nach BRSG erkennbar. Die insoweit mit dem BRSG beabsichtigten Ziele wurden demnach aus Sparersicht erreicht[32]. Seit Inkrafttreten des BRSG liegt durchweg eine Subventionierung gegenüber der gesetzlichen RV vor[33].

7. Private Altersvorsorge

Neben den staatlich geförderten Altersvorsorgeformen der ersten und zweiten Säule bzw. ersten und zweiten Schicht werden in dieser Untersuchung auch ungeförderte[34] private Alternativen betrachtet. Wie die private Vorsorge konkret ausgestaltet ist, kann für diesen Beitrag dahingestellt bleiben, da unabhängig von der Ausgestaltung in der Rentenphase keine Verbeitragung erfolgt. Damit wird mit den folgenden Ausführungen die gesamte Spannweite der (rein) privaten Vorsorge abgedeckt[35]; beispielsweise private (Lebens-)Versicherungen, Bankanlagen oder Immobilienbesitz[36]. Eine Unterscheidung in einzelne Rechtsstände kann fortan unterbleiben, da sich keine relevanten Gesetzesänderungen ergaben.

Die private Altersvorsorge unterscheidet sich in den Modellrechnungen nur dadurch von der betrieblichen Riester-Förderung, dass kein Zulagenanspruch besteht. Ansonsten ergeben sich keine Änderungen, da bei privater Vorsorge aus voll verbeitragtem Entgelt angespart wird und die resultierenden Rückflüsse in der Rentenphase nicht der Verbeitragung unterliegen. Der Referenzfall, d.h. die ausschließliche Vorsorge durch die gesetzliche RV, zeichnet sich bei unterstellter Nullrendite dadurch aus, dass sämtliche Rückflüsse aus zuvor angesparten Beiträgen resultieren und sich damit nicht auf die Höhe des bereinigten Gesamtlebenseinkommens auswirken. Es wäre aber falsch, dieses Ergebnis als Gleichbehandlung von gesetzlicher RV und individueller Vorsorge zu interpretieren. Die individuelle Vorsorge ist hier so wie zuvor auch die bAV keine Alternative zur gesetzlichen RV, sondern erfolgt zusätzlich aus dem bereits verbeitragten Einkommen. Rückflüsse hieraus sind sozialversicherungsrechtlich nicht erfasst. Dies spiegelt sich darin wider, dass die VINT stets und unabhängig vom Einkommen oder Ansparbetrag 100% beträgt. Dies besagt, dass ein Arbeitnehmer, der zusätzlich individuell vorsorgt, gegenüber einer Vergleichsperson, die sich nur auf die gesetzliche RV verlässt, nicht diskriminiert wird. Grafisch wird dies in Abbildung 14 abgebildet.

Abbildung 14: VINT bei privater Altersvorsorge in Abhängigkeit des Investitionsbetrags bei Rechtsstand Status quo



Dass dieses Ergebnis so nur für den Fall der Nullrendite gilt, zeigt sich bei einem Vergleich mit den Ausführungen in Abschnitt IV.3.

8. Zusammenfassung der Modellergebnisse

Mit der VINT wurde eine Maßgröße definiert, die die sozialversicherungsrechtliche Behandlung eines Individuums, das ausschließlich über die gesetzliche RV abgesichert ist, mit derjenigen eines zweiten Individuums vergleicht, das zusätzlich betrieblich oder individuell vorsorgt. Darin sind die Beiträge zu allen Sozialversicherungszweigen einschließlich der von Arbeitgebern oder dem Rentenversicherungsträger gezahlten Beträgen über die gesamte Erwerbs- und Rentenbezugsdauer berücksichtigt. Als Rendite wurde durchweg null angenommen. Eine VINT von 100% drückt eine Nichtdiskriminierung der zusätzlichen Vorsorge aus. Eine VINT kleiner

31 Der einzige Unterschied besteht darin, dass bei Riester-bAV zusätzlich eine unverbeitragte Zulage i.H.v. 175 € gewährt wird.

32 Zielgruppe des BRSG waren ja gerade Geringverdiener. Ihnen steht nun mit der Riester-bAV eine weitere Möglichkeit der Altersvorsorge offen, die aufgrund ihres Fördermechanismus einerseits und wegen möglicher Kollektivvorteile andererseits lukrativ sein kann.

33 Vgl. hierzu auch die Ausführungen zu Abbildung 9 und Abbildung 10.

34 Die private Riester-Förderung wird damit nicht abgebildet. Diese folgt jedoch implizit den Regelungen zur betrieblichen Riester-Förderung seit Inkrafttreten des BRSG; vgl. *Kiesewetter/Menzel,* a.a.O. (Fn. 16).

35 Privat fortgeführte bAV-Verträge werden hiervon dahingegen nicht erfasst, da es hier fallabhängig zu einer Verbeitragung der Renten kommen kann. Auf den Problembereich der sog. institutionellen Abgrenzung der bAV von privater Altersvorsorge braucht hier daher nicht eingegangen zu werden.

36 Aufgrund der Annahme, dass ein in der KV pflichtversicherter Rentner vorliegt, sind Einnahmen aus Vermietung und Verpachtung nicht beitragspflichtig. Etwas anderes würde gelten, wenn ein freiwilliges Mitglied unterstellt würde. Hiervon wird jedoch nicht ausgegangen.

100% zeigt eine Begünstigung an, eine VINT größer 100% eine nachteilige Diskriminierung.

Es zeigt sich, dass mittels bAV vorsorgende Spitzenverdiener mit einem Verdienst jenseits der beiden Beitragsbemessungsgrenzen bei normal hohen Vorsorgebeträgen diskriminiert werden, da sie von der Abzugsfähigkeit der Beiträge nicht profitieren, ihre betrieblichen Zusatzrenten aber verbeitragt werden. Gering- und Durchschnittsverdiener profitieren von der sozialversicherungsrechtlichen Begünstigung maximal, wenn sie im Umfang von 4% der Beitragsbemessungsgrenze zur gesetzlichen RV vorsorgen. Bis zu Beiträgen von ca. 8% der Beitragsbemessungsgrenze reduziert sich die Begünstigung, um sich darüber in eine Diskriminierung zu verwandeln. Die VINT beträgt bestenfalls ca. 95%, die relative Begünstigung mithin ca. 5%. Bei allen Zahlen handelt es sich wohlgemerkt um Durchschnitts-, nicht um Marginalbetrachtungen.

Bei rein vorgelagert verbeitragter privater Altersvorsorge beträgt die VINT stets 100%. Folglich wird ein Arbeitnehmer, der zusätzlich individuell vorsorgt, gegenüber einer Vergleichsperson, die sich nur auf die gesetzliche RV verlässt, weder diskriminiert noch begünstigt. Die Riester-bAV ist ebenfalls vorgelagert verbeitragt (seit BRSG). Hier kommt es zu einer leichten Begünstigung aufgrund der Zulagengewährung.

Wie die obigen Ergebnisse zeigen, ist bei der bAV in Form der Entgeltumwandlung durch das BRSG eine minimal größere Begünstigung der Gering- und Niedrigverdiener eingetreten. Hierfür zeichnet der verpflichtende Arbeitgeberzuschuss verantwortlich. Auf Spitzenverdiener wirkt sich dieser nicht aus. Die zentrale Verbesserung spielt sich bei der Riester-bAV ab. Hier wurde mit dem BRSG auf eine rein vorgelagerte Verbeitragung umgestellt, sodass die VINT hier im Vergleich zum Rechtsstand vor BRSG deutlich geringer sind und durchgehend eine leichte Begünstigung (VINT kleiner 100%) zur gesetzlichen RV eintritt.

Nach der Rechtslage bis 2003 wurden Gering- und Durchschnittsverdiener, die zusätzlich bAV betrieben haben, im Vergleich zu heute stärker begünstigt. Der relative Vorteil betrug damals bis zu 7 anstelle von 5 Prozentpunkten in der gegenwärtigen Rechtslage. Vor allem aber konnten deutlich höhere Beträge als heute der bAV zugeführt werden, ohne dadurch eine sozialversicherungsrechtliche Diskriminierung zu erfahren (VINT größer 100%). Dies liegt offensichtlich daran, dass vor 2004 nur der halbe Beitragssatz auf bAV-Renten zu zahlen war. Spitzenverdiener waren damals wie heute diskriminiert, da sie in der Anwartschaftsphase nie Beiträge zur Sozialversicherung einsparen.

Betrachtet man erneut Abbildung 8, fällt auf, dass sich je nach Rechtsstand neben der absoluten Höhe der Diskriminierung bzw. Subventionierung (vertikale Unterschiede in der Abbildung) auch die Bereiche, in denen überhaupt eine Diskriminierung bzw. Subventionierung vorliegt (horizontale Spannweite), unterscheiden. Die Schnittpunkte der VINT mit der 100%-Horizontalen sind folglich unterschiedlich. So konnte vor 2004 ein deutlich höherer Betrag als in den Jahren danach der bAV zugeführt werden, ohne dass eine Diskriminierung gegenüber der gesetzlichen RV vorlag. Vergleicht man den Rechtsstand vor und nach BRSG, fällt auf, dass aufgrund des mit dem BRSG eingeführten Arbeitgeberzuschusses eine Diskriminierung der bAV heute erst bei höheren Investitionsbeträgen eintritt.

IV. Der Einfluss der Rendite

Unsere Maßgröße der VINT kommt ohne explizite Berücksichtigung von Renditen der verschiedenen Vorsorgesysteme aus. Allerdings hängt die Rentenleistung aller kapitalgedeckten Vorsorgeformen von der Rendite ab, die mit der Anlage des aus den Beiträgen aufgebauten Deckungsstocks erzielt wird. Auch der nach dem Umlageverfahren organisierten gesetzlichen RV wohnt aus Sicht des versicherten Individuums eine implizite Rendite inne, die sich aus dem Verhältnis der geleisteten Beiträge zur Höhe der im Durchschnitt erzielten Renten ergibt[37]. Bislang wurde jedoch grundsätzlich eine Rendite von null unterstellt. Dieses Vorgehen kann damit gerechtfertigt werden, dass die Politik im Falle der gesetzlichen RV bzw. der Markt im Falle der kapitalgedeckten Vorsorgeformen für eine angemessene Rendite sorgt und dass ein Vergleich der VINT verschiedener Formen der Altersvorsorge auch unabhängig von erwarteten oder realisierten Renditen möglich sein muss. Nun werden Renditeeffekte jedoch explizit in die Analyse einbezogen. Es wird der Einfluss der zu erwartenden Renditen auf die VINT dargestellt. Hierzu werden zunächst einige Vorüberlegungen angestellt, um nur solche Renditeannahmen zu treffen, die eine sinnvolle Interpretation erlauben.

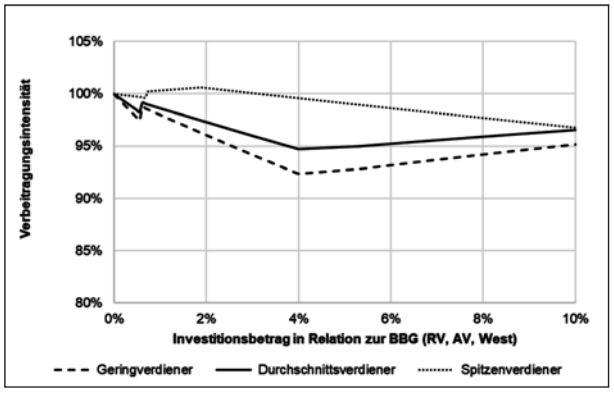
1. Die Anlagerenditen von kapitalgedeckten und nach dem Umlageverfahren organisierten Systemen ergeben sich aus unterschiedlichen Faktoren: Die Rendite kapitalgedeckter Vorsorge ergibt sich im Wesentlichen aus den im Euroraum erzielbaren Renditen von Anlagen mit geringem Risiko. Die Rendite der gesetzlichen RV hängt, abstrahiert man von der Möglichkeit gesetzgeberischer Eingriffe, von der gesetzlichen Rentenformel und damit vom künftigen Wachstum der Erwerbsbevölkerung sowie der Gehälter ab. Beide Größen werden daher nur zufällig identisch sein. Es gibt aber auch keine Anhaltspunkte dafür, dass das eine oder das andere System systematisch bedingt höhere Renditen liefert.

2. Wollte man die erwartete, nominale Rendite der gesetzlichen RV zur Messung der VINT verwenden, so genügt es nicht, diese zu schätzen. Zusätzlich müssten Prognosen darüber abgegeben werden, wie die Beitragsbemessungsgrenzen in allen Zweigen der Sozialversicherung angesichts künftiger Gehaltssteigerungen angepasst werden. Derartige Prognosen würden den Rahmen dieses Beitrags sprengen. Ohne Anpassung der Beitragsbemessungsgrenzen resultieren im Modell bereits für einen Geringverdiener bei einer Verzinsung der bAV und der gesetzlichen RV von jeweils 2% hohe, weitgehend beitragsfreie Rentenleistungen[38]. Entsprechend sinkt die VINT im Modell dramatisch (vgl. Abbildung 15, S. 691). Dieses Ergebnis ist jedoch ein Artefakt, das auf nicht konsistent getroffenen Annahmen beruht.

37 Für die Zwecke dieses Beitrags wird dabei weiterhin nur auf die im Durchschnitt zu erwartenden Rentenbezugsdauern abgestellt. Die von einzelnen Individuen bis zu ihrem Tod tatsächlich realisierten Renditen sind hier ohne Belang.

38 Für kapitalgedeckte, langfristige Anlagen kann eine Rendite von 2% p.a. als aktuell realistisch angesehen werden.

Abbildung 15: VINT bei bAV in Abhängigkeit des Investitionsbetrags bei Rechtsstand Status quo und einer Rendite von 2% p.a. (sowohl bei gesetzlicher Rentenversicherung als auch bAV)



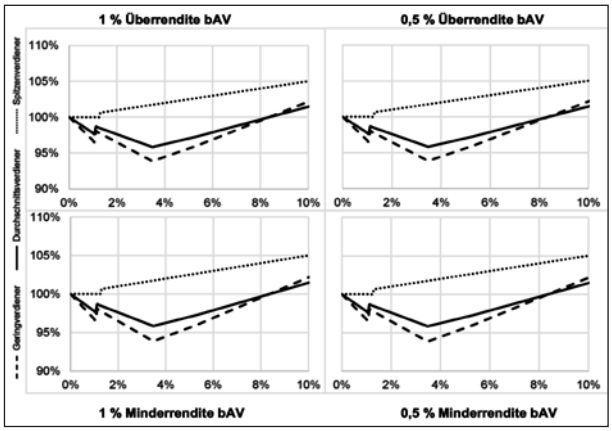
3. Aus dem vorstehenden Punkt ist deshalb zu folgern, dass es zweckmäßig ist, bezüglich der gesetzlichen RV weiterhin mit einer Nullverzinsung zu operieren. Dies bedeutet, dass diesbezüglich alle Rechengrößen auf nominale Größen des Jahres 2019 eingefroren sind.

4. Für die kapitalgedeckten Formen der Zusatzversorgung folgt hieraus für die Modellierung, dass nicht deren absolute, realisierbare Renditen, sondern nur die Renditedifferenz zur gesetzlichen RV Berücksichtigung finden darf. Der Einfluss von Renditeunterschieden zwischen den Systemen wird daher im Folgenden untersucht, indem für die kapitalgedeckten Vorsorgeformen dauerhaft konstante Renditedifferenzen in einer Bandbreite von -1 bis +1 Prozentpunkten angenommen werden[39].

1. Betriebliche Altersversorgung in Form der Entgeltumwandlung

Unter o.g. Annahmen werden nun die VINT für vier unterschiedliche „Differenzrenditen" der bAV dargestellt. Dabei werden eine Überrendite der bAV i.H.v. 1 bzw. 0,5 Prozentpunkten p.a. und eine Minderrendite der bAV i.H.v. 1 bzw. 0,5 Prozentpunkten p.a. angenommen. Wie in den bisherigen Darstellungen auch, ist auf der Ordinate die VINT und auf der Abszisse der Investitionsbetrag in Relation zur Beitragsbemessungsgrenze der allgemeinen RV abgetragen. Aus Gründen der Darstellung wird auf eine vollständige Achsenbeschriftung in nachfolgender Abbildung 16 verzichtet.

Abbildung 16: Einfluss der Rendite auf die VINT bei bAV in Form der Entgeltumwandlung

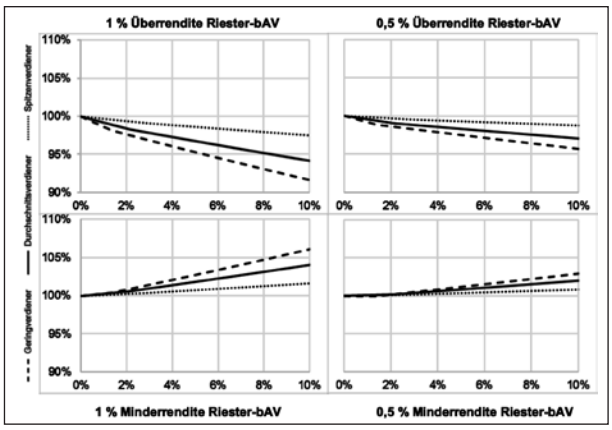


Aus Abbildung 16 ist ersichtlich, dass die VINT recht robust gegenüber den angenommenen Renditedifferenzen ist. Die maximale Begünstigung eines Gering- oder Durchschnittsverdieners mit bAV verändert sich im niedrigen einstelligen Prozentbereich und erreicht ihr Maximum immer bei Beiträgen zur bAV in Höhe von 4% der RV. Interessanter ist eine andere Beobachtung: Überrenditen der bAV gegenüber der gesetzlichen RV bewirken, dass höhere Beiträge zur bAV geleistet werden können, bevor die VINT 100% erreicht und aus der Begünstigung eine Diskriminierung wird. So können bei einer Überrendite von 0,5 Prozentpunkten 10% der Beitragsbemessungsgrenze zur gesetzlichen RV aufgewendet werden, ohne eine Diskriminierung zu erfahren. Bei Minderrenditen tritt allerdings der umgekehrte Effekt ein.

2. Betriebliche Riester-Förderung

Analog zu dem vorangehenden Abschnitt wird nun der Einfluss der Rendite auf die Riester-bAV dargestellt. Es werden erneut Renditedifferenzen von +1, +0,5, -1 und -0,5 Prozentpunkten untersucht.

Abbildung 17: Einfluss der Rendite auf die VINT bei betrieblicher Riester-Förderung



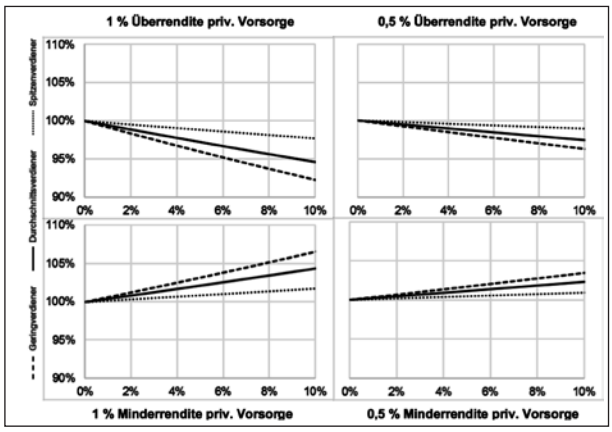
Anhand von Abbildung 17 wird deutlich, dass Mehrrenditen (höhere Renten) vorteilhaft und Minderrenditen (geringere Renten) nachteilig auf die VINT der Riester-bAV wirken. Dies ist bei dieser vorgelagert verbeitragten Vorsorgeform so auch zu erwarten, da bei Mehrrenditen höhere Renten resultieren, die in der Rentenphase beitragsfrei sind. Bei Minderrenditen gilt das Gegensätzliche.

39 Aus Vereinfachungsgründen verzichten wir auf die Modellierung einer um Null *schwankenden* Renditedifferenz. Die Modellierung wäre sehr aufwendig, im Ergebnis ist aber kein oder fast kein Unterschied zum Ausgangsmodell mit Nullrendite zu erwarten, weil die Rentenleistung annähernd gleich hoch ausfallen muss wie bei einer konstanten Rendite von null.

3. Private Altersvorsorge

Untenstehende Abbildung 18 zeigt den Einfluss der Rendite auf private Altersvorsorgeformen.

Abbildung 18: Einfluss der Rendite auf die VINT bei privaten Altersvorsorgeformen

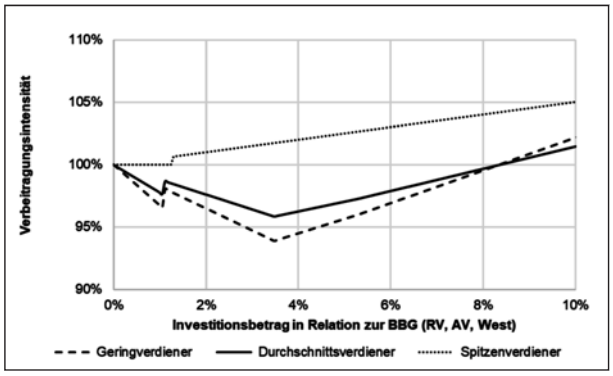


Auf die individuelle Vorsorge wirken Renditedifferenzen zwischen umlagefinanzierter gesetzlicher RV und kapitalgedeckten Vorsorgeformen genau wie auf die Riester-geförderte bAV. In beiden Fällen erfolgt die Verbeitragung ausschließlich vorgelagert. Die sich ergebenden (kleinen) Unterschiede zur Riester-bAV sind auf die dortige Zulagengewährung zurückzuführen. Bei vorgelagerter Verbeitragung bleibt die Zulage, die sich letztlich in höheren Renten auswirkt, unverbeitragt.

V. Zusammenfassung der Ergebnisse

Mit der VINT wurde eine Maßgröße definiert, die die sozialversicherungsrechtliche Behandlung eines Individuums, das ausschließlich über die gesetzliche RV abgesichert ist, mit derjenigen eines zweiten Individuums vergleicht, das zusätzlich betrieblich oder individuell vorsorgt. Darin sind die Beiträge zu allen Sozialversicherungszweigen einschließlich der von Arbeitgebern oder dem Rentenversicherungsträger gezahlten Beträge über die gesamte Erwerbs- und Rentenbezugsdauer berücksichtigt. Als Rendite wurde zunächst durchweg null angenommen. Eine VINT von 100% drückt eine Nichtdiskriminierung des Individuums, das zusätzlich vorsorgt, aus. Eine VINT kleiner 100% zeigt eine Begünstigung an, eine VINT größer 100% eine nachteilige Diskriminierung.

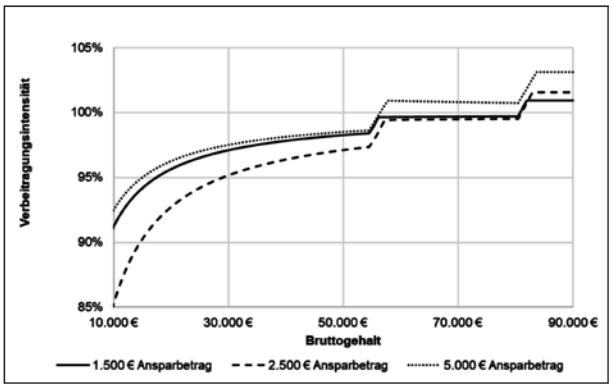
Abbildung 19: VINT bei bAV in Abhängigkeit des Investitionsbetrags bei Rechtsstand Status quo[40]



Vorstehende Abbildung 19 zeigt für den geltenden Rechtsstand, dass vorsorgende Spitzenverdiener jenseits der beiden Beitragsbemessungsgrenzen bei normal hohen Vorsorgebeträgen zur bAV diskriminiert werden, da sie von der Abzugsfähigkeit der Beiträge nicht profitieren, ihre betrieblichen Zusatzrenten aber verbeitragt werden. Gering- und Durchschnittsverdiener profitieren von der sozialversicherungsrechtlichen Begünstigung maximal, wenn sie im Umfang von 4% der Beitragsbemessungsgrenze zur gesetzlichen RV vorsorgen. Bis zu Beiträgen von 8% dieser Beitragsbemessungsgrenze reduziert sich die Begünstigung, um sich darüber in eine Diskriminierung zu verwandeln. Die VINT beträgt bestenfalls 95%, die relative Begünstigung mithin 5%. Bei allen Zahlen handelt es sich wohlgemerkt um Durchschnitts-, nicht um Marginalbetrachtungen.

Die folgende Abbildung 20 stellt diese Zusammenhänge noch einmal anders dar, indem die VINT als Funktion des Bruttogehalts für drei verschiedene Ansparbeträge dargestellt wird.

Abbildung 20: VINT bei bAV mit 1.500 €, 2.500 € bzw. 5.000 € jährlichem Bruttoansparbetrag in Abhängigkeit des Bruttogehalts bei Rechtsstand Status quo[41]



Eine Begünstigung aus der Entgeltumwandlung erfahren alle Arbeitnehmer mit einem Bruttogehalt unterhalb der Beitragsbemessungsgrenze zur KV und PV. Diese fällt umso höher aus, je geringer das Bruttogehalt ist, man könnte also von einer degressiven Förderung sprechen. Über diese Beitragsbemessungsgrenze hinaus verschwindet die Begünstigung bzw. verwandelt sich bei einem Umwandlungsbetrag von 5.000 € in eine Diskriminierung. Jenseits der Beitragsbemessungsgrenze zur gesetzlichen RV tritt grundsätzlich eine Diskriminierung ein, da nunmehr beitragsfreie Entgeltbestandteile verwendet werden, um KV- und PV-pflichtige Rentenansprüche zu erwerben. Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass die bAV über Entgeltumwandlung in externen Durchführungswegen eine der Höhe nach begrenzte und mit steigendem Bruttogehalt sinkende sozialversicherungsrechtliche Förderung erfährt.

Nach den Rechtsständen 2004 bis 2017 und bis 2003 traten sehr ähnliche Effekte auf. Zusatzvorsorge durch Spitzenverdiener wurde diskriminiert. Die Begünstigung der Gering- und Durchschnittsverdiener war bis 2003 höher als nach geltender Rechtslage. Insbesondere führte freiwillige Vorsorge in höherem Umfang nicht dazu, dass die Begünstigung in eine Diskriminierung umkippt. Durch den verpflichtenden Arbeitgeberzuschuss des BRSG ist die heutige Rechtslage etwas günstiger als noch vor BRSG.

40 Diese Abbildung entspricht grundsätzlich Abbildung 3. Es werden jedoch nur Investitionsbeträge bis zu 10% der Beitragsbemessungsgrenze der allgemeinen RV abgetragen.

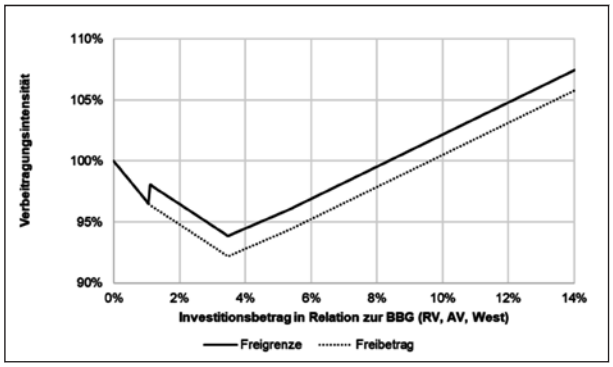
41 In dieser Abbildung sind Abbildung 5 und Abbildung 6 zusammengefasst. Zusätzlich wurde noch der Fall aufgenommen, in dem 1.500 € jährlich in die bAV investiert werden.

Allen Berechnungen liegen aktuelle Geldeinheiten und eine Fortschreibung der heutigen Rechtslage zugrunde. Insbesondere werden auch die Beitragsbemessungsgrenzen über den Berechnungszeitraum konstant gehalten. Damit konsistent, wird in allen Berechnungen eine Rendite von null angenommen. Alternativ hätten alle Rechengrößen, insbesondere die Gehaltsentwicklung, die Beitragsbemessungsgrenzen und die nominalen Renditen in gesetzlicher RV und kapitalgedeckter Vorsorge prognostiziert werden müssen. Dies wird aus Vereinfachungsgründen nicht vorgenommen. Stattdessen werden geringe, aber dauerhafte Renditedifferenzen zwischen gesetzlicher RV einerseits und kapitalgedeckten Anlagen andererseits im Bereich von +1 bis -1 Prozentpunkte p.a. simuliert. Die beobachteten VINT verändern sich dadurch nur geringfügig. Eine Ausnahme stellen diejenigen Vorsorgeformen dar, die ausschließlich vorgelagert verbeitragt werden, namentlich die Riester-geförderte bAV und die individuelle Vorsorge. Diese erfahren bei einem Renditevorteil (Renditenachteil) gegenüber der gesetzlichen RV eine stärkere (geringere) sozialversicherungsrechtliche Begünstigung.

Die Befunde sind außerdem relativ robust gegen Variationen der Dauer der Anwartschaftsphase und/oder der Rentenbezugsdauer, da die VINT als relatives Maß definiert ist, sodass sowohl die betrachtete Vorsorgeform im Zähler als auch der Vergleichsmaßstab gesetzliche RV im Nenner auf ähnliche Weise betroffen sind.

Die vorliegenden Berechnungen geben auch Hinweise auf nicht unmittelbar ersichtlichen gesetzgeberischen Handlungsbedarf. So könnte beispielsweise überlegt werden, die bAV aus sozialversicherungsrechtlicher Sicht attraktiver zu gestalten, indem die Freigrenze des § 226 Abs. 2 SGB V in einen Freibetrag umgewandelt wird. Damit könnte der in den vorherigen Abbildungen ersichtliche Knick der VINT bei Überschreitung der Freigrenze (vgl. Abbildung 21) vermieden werden.

Abbildung 21: VINT eines Geringverdieners bei bAV in Abhängigkeit des Investitionsbetrags im Vergleich von Freigrenze zu Freibetrag



Sparer, die in der aktuellen Rechtslage mit ihren Bruttorenten die Freigrenze geringfügig überschreiten, werden schlechter gestellt als diejenigen, die niedrigere Renten erzielen und mithin in der Anwartschaftsphase einen geringeren Betrag in die bAV investiert haben. Im Ergebnis werden damit diejenigen diskriminiert, die mehr sparen. Dies ist aus ökonomischer Sicht schwer zu rechtfertigen, ein negativer Anreiz entsteht daraus aber vermutlich kaum. Denn um diesen zu erkennen, erfordert es ein ausgesprochen gutes Verständnis der Zusammenhänge. Es ist aber damit zu rechnen, dass sich eine Vielzahl von Personen im Rentenbezugsalter des Umstands bewusst werden könnten, z.B. weil sie durch eine geringfügige Betriebsrentenerhöhung die Freigrenze durchbrechen. Dem dann vorstellbaren politischen Ärger ließe sich durch eine entsprechende Reform schon heute leicht vorbeugen.

Mit dem in diesem Beitrag aufgestellten Rechenmodell lassen sich auch die Auswirkungen auf die VINT einer weiteren aktuell diskutierten Reformidee abbilden. Die Rückkehr zum hälftigen Beitragssatz auf die bAV-Renten entspricht bis auf die zusätzlich zu berücksichtigende Weitergabeverpflichtung eingesparter Sozialversicherungsbeiträge dem Rechtsstand bis 2003[42]. Eine ökonomische Begründung lässt sich hierfür jedoch nicht erkennen[43]. Nach gleichem Schema ließen sich auch weitere Reformmaßnahmen abbilden und für unterschiedliche Fallkonstellationen anhand der hier definierten Maßzahl VINT bewerten.

Univ.-Prof. Dr. Dirk Kiesewetter ist Ordinarius für Betriebswirtschaftslehre und Betriebswirtschaftliche Steuerlehre, seit 2008 an der Julius-Maximilians-Universität Würzburg. Prof. Kiesewetter forscht über Steuerwirkungen auf Investitions- und Finanzierungsentscheidungen von Unternehmen ebenso wie auf Anlage- und Vorsorgeentscheidungen von Privatpersonen. Er bedient sich dabei sowohl modelltheoretischer als auch empirischer Methoden, wie Befragungen und Experimente.

Moritz Menzel, M.Sc. und **Dominik Tschinkl**, M.Sc. sind Steuerberater im Steuerbüro Menzel in Lohr am Main und Doktoranden am Lehrstuhl von Professor Kiesewetter. Der Schwerpunkt ihrer Forschungstätigkeit liegt auf dem Einfluss von Steuern und Sozialversicherungsbeiträgen auf individuelle Vorsorgeentscheidungen.

42 Vgl. dazu Abbildung 7.
43 Gleichwohl sei an dieser Stelle noch einmal betont, dass die damals rückwirkend eingeführte Beitragserhöhung bezogen auf die Attraktivität der bAV als kontraproduktiv anzusehen ist.

Dr. Heinke Conrads, München /
Jürgen Fodor, Reutlingen

Diskriminierung der Direktzusage: Dringlicher Handlungsbedarf bereits seit vielen Jahren*

Infolge des anhaltenden Zinstiefs laufen die für Direktzusagen in der Handels- und Steuerbilanz gezeigten Verpflichtungen immer weiter auseinander. Der Beitrag zeigt mit Hilfe von Modellrechnungen auf, dass aufgrund der unterschiedlichen Höhe der gesamten handelsrechtlichen und steuerlichen Pensionsverpflichtungen von deutschen Unternehmen seit der BilMoG-Einführung 2010 bis zum 31.12.2018 auf steuerlich nicht berücksichtigten handelsrechtlichen Aufwand für Pensionsverpflichtungen ein Betrag von ca. 50 Mrd. € an Steuern gezahlt wurde. Unter der Annahme unveränderter gesetzlicher Vorschriften und anhaltender Niedrigzinsphase wird sich dieser Betrag bis zum Jahr 2025 zinsbedingt um eine weitere Steuerlast von ca. 52 Mrd. € auf rein handelsrechtlichen Aufwand, also steuerliche Scheingewinne, erhöhen. Eine Beendigung der bilanziellen Diskriminierung der Direktzusage durch Wiederangleichung der handelsrechtlichen und steuerlichen Wertansätze ist somit dringend geboten. Angesichts der milliardenschweren Einsparungen für den deutschen Staat als einer der Nettogewinner des Zinsverfalls sollten dafür auch ausreichend Mittel vorhanden sein.

I. Gesetzliche Grundlagen der Zinsfestlegung und aktueller Zinsausblick

1. Steuerbilanz

Die restriktiven Vorschriften des § 6a EStG bilden für die steuerliche Bewertung von Direktzusagen ein äußerst enges Korsett. So werden beispielsweise moderne beitragsorientierte Zusagen nicht angemessen abgebildet[1]. Die größte Diskriminierung ergibt sich aber zweifellos aus dem seit dem Hochzinsjahr 1981[2] unveränderten und somit längst nicht mehr zeitgemäßen Rechnungszins von 6% p.a.[3]. Nachdem auf Druck einiger Wirtschaftsverbände in den Jahren 2015 und 2016 bereits erste zaghafte Anzeichen zur Anpassung des steuerlichen Rechnungszinses an die Niedrigzinsphase erkennbar waren, scheint die aktuelle Bundesregierung angesichts drohender – aber mit Hilfe adäquater Übergangsregelungen durchaus verkraftbarer – Steuerausfälle das Problem derzeit aussitzen zu wollen. Spätestens mit der Entscheidung des vom Finanzgericht Köln[4] angerufenen Bundesverfassungsgerichts[5] dürfte aber ein nicht unerheblicher Handlungsdruck entstehen. Ein pro-aktives Angehen der Problematik durch die Politik wäre sehr zu wünschen.

2. Handelsbilanz

Im deutschen Handelsrecht war es jahrzehntelange betriebliche Praxis, die Pensionsverpflichtungen im Jahresabschluss entsprechend der Steuerbilanzwerte anzusetzen. Mit der Modernisierung des Handelsrechts im Jahr 2010 durch das BilMoG[6] wurde nicht nur das Teilwertverfahren als Bewertungsmethode, sondern auch der bis dato generell verwendete Rechnungszins von 6% abgelöst. So bestimmte sich seit BilMoG der zur handelsrechtlichen Abzinsung von Rückstellungen für langfristig fällige Verpflichtungen mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr zu verwendende Rechnungszins als Durchschnittswert der Umlaufrenditen von Unternehmensanleihen mit „hochklassiger Bonitätseinstufung“[7] über einen Zeitraum von zunächst sieben Jahren[8]. Um die Nachteile der sich auch verstärkt handelsrechtlich abzeichnenden „Zinsschmelze“ und damit das Versagen der mit der Durchschnittsbildung verfolgten Glättung für die Unternehmen abzumildern, wurde im Februar 2016 von Bundestag und Bundesrat im Schnelldurchlauf eine Verlängerung des Durchschnittszeitraums für die Ermittlung des für die Abzinsung von Altersversorgungsverpflichtungen maßgeblichen Abzinsungssatzes nach § 253 Abs. 2 S. 1 HGB von sieben auf zehn Jahre verabschiedet[9]. Für die Bewertung vergleichbarer langfristig fälliger Verpflichtungen (z.B. Altersteilzeit- und Vorruhestandsverpflichtungen, Leistungen bei Dienstjubiläen, Lebensarbeitszeitkonten etc.) blieb es dagegen bei der bisherigen Durchschnittsbildung über sieben Jahre. In beiden Fällen wird der Rechnungszins von der Bundesbank in einem stark vereinfachten Verfahren[10], welches in versuchter Analogie zu den entsprechenden Vorschriften in den IFRS[11] und US-GAAP[12] die Rendite von Unternehmensanleihen mit einem AA-Rating nähert, regelmäßig zum Monatsultimo festgelegt und veröffentlicht[13]. Anstelle einer verpflichtungsspezifischen Restlaufzeit kann dabei § 253 Abs. 2 S. 2 HGB zufolge als Vereinfachungsregelung für Pensionsverpflichtungen auf eine pauschale Duration von fünfzehn Jahren für die Zinsermittlung abgestellt werden.

Zum 31.12.2019 wird der handelsrechtliche Rechnungszins für Altersversorgungsverpflichtungen auf Basis der zum Zeitpunkt der Modellrechnungen maßgeblichen Marktverhältnisse des 31.8.2019 voraussichtlich 2,70% p.a. betragen[14]. Unter der Annahme unveränderter gesetzlicher Vorschriften

* Überarbeitete Fassung eines Vortrags gehalten von Frau Dr. *Heinke Conrads* auf der Tagung der FV Mathematische Sachverständige am 26.9.2019 in Köln.

1 Vgl. *Geberth*, DB 2015 S. 19.

2 Im Jahr 1981 betrug beispielsweise der Diskontsatz der Deutschen Bundesbank 7,5% p.a. und der Lombardsatz 9,0% p.a. bei einer jährlichen Inflationsrate von 6,3%, vgl. https://www.bundesbank.de/resource/blob/650692/8e8d7030d6e8ffc46f93a7f80f3915b4/mL/s510ttdiskont-data.pdf und https://de.statista.com/statistik/daten/studie/4917/umfrage/inflationsrate-in-deutschland-seit-1948/ (Abruf: 14.11.2019).

3 Vgl. § 6a Abs. 3 S. 3 EStG.

4 FG Köln, Beschluss vom 12.10.2017 – 10 K 977/17 –, EFG 2018 S. 287 = BetrAV 8/2017 S. 733 (PM).

5 Az.: 2 BvL 22/17 (anh.).

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

7 Vgl. § 2 Rückstellungsabzinsungsverordnung (RückAbzinsV).

8 Im Referentenentwurf zum BilMoG war für die Durchschnittsbildung noch ein Zeitraum von fünf Jahren vorgesehen. Dies wurde dann auf sieben Jahre erweitert, um „eine deutlich stärkere Glättung“ zu erreichen. Dies läge daran, „dass die Länge der letzten sechs Zinszyklen seit 1960 bezogen auf den Zentralbankzinssatz im Durchschnitt knapp sieben Jahre betrug“, vgl. *Stapf/Elgg*, BB 2009 S. 2134 (2136).

9 Die geänderten handelsrechtlichen Zinsvorschriften sind in das „Gesetz zur Umsetzung der Wohnimmobilienkreditrichtlinie und zur Änderung handelsrechtlicher Vorschriften“ vom 11.3.2016 eingebettet, BGBl. I 2016 S. 396.

10 Bezüglich der technischen Unzulänglichkeit des HGB-Zinsverfahrens gemäß RückAbzinsV vgl. *Fodor/Gohdes*, BB 2015 S. 2987.

11 Vgl. IAS 19.83.

12 Vgl. ASC 715-30-35-44.

13 Die von der Bundesbank ermittelten Abzinsungssätze gem. § 253 Abs. 2 HGB sind unter https://www.bundesbank.de/de/statistiken/geld-und-kapitalmaerkte/zinssaetze-und-renditen/abzinsungszinssaetze/tabellen-772442 monatlich abrufbar (Abruf: 14.11.2019).

14 Aufgrund der Anhebung des Stichtagszinses im Sinne der RückAbzinsV für eine 15-jährige Restlaufzeit zwischen dem 31.8.2019 und dem 31.10.2019 um ca. 30 Basispunkte beträgt der auf den Zeitpunkt des Redaktionsschlusses aktualisierte Prognosewert für den HGB-Rechnungszins zum 31.12.2019 nun 2,71% p.a. Die jeweils aktuellen HGB-Zinsprognosen der Verf. sind unter https://www.willistowerswatson.com/de-DE/insights/all-insights#sort=%40fdate13762%20descending monatlich abrufbar (Abruf: 14.11.2019).

und anhaltender Niedrigzinsphase wird sich dieser Zinssatz bis zum 31.12.2025 auf 0,84% p.a. verringert haben[15].

Tabelle 1: Erwartete Entwicklung des Rechnungszinses für die Bewertung von Altersversorgungsverpflichtungen nach HGB (BilMoG) für Zehnjahresdurchschnitt und eine 15-jährige Restlaufzeit

Prognose HGB-Rechnungszins (in % p.a.) Restlaufzeit 15 Jahre – 10 Jahresdurchschnitt (Gleichbleibendes Stichtagszinsniveau; Stand: 31.8.2019)			
Stichtag	**HGB-Zins**	**Stichtag**	**HGB-Zins**
31.12.2018 – Ist	3,21 %	31.12.2022	1,49 %
31.12.2019	2,70 %	31.12.2023	1,21 %
31.12.2020	2,27 %	31.12.2024	0,99 %
31.12.2021	1,80 %	31.12.2025	0,84 %

II. Schätzung der gesamten Pensionsrückstellungen zum 31.12.2018

Die Höhe und Entwicklung der tatsächlichen steuerlichen Pensionsrückstellungen in Deutschland ist in entsprechenden Statistiken bis 2017 erfasst und somit bekannt. Demgegenüber liegen entsprechende Statistiken für die handelsbilanziellen Pensionsverpflichtungen nicht vor. Die sich damit zunächst stellende Frage ist die nach einer guten Abschätzung der gesamten Pensionsverpflichtungen nach HGB in Deutschland. Dazu haben wir den Weg über eine repräsentative Stichprobe an betrieblichen Versorgungswerken gewählt, über die entsprechende Hochrechnungen möglich sind. Einzelheiten zur Methodik und den Ergebnissen dieser Stichprobe sind unter II.1. dargestellt. Basierend auf den steuerlichen und handelsrechtlichen Ergebnissen dieser Stichprobe zum 31.12.2017 und 31.12.2018 wurden mit Hilfe der bekannten steuerlichen Gesamtwerte per 31.12.2017 zunächst die steuerlichen (II.2.) und anschließend die handelsrechtlichen (II.3.) Pensionsverpflichtungen per 31.12.2018 abgeschätzt.

1. Repräsentative Stichprobe

Um eine für die Gesamtheit der Direktzusagen in Deutschland repräsentative Stichprobe an Versorgungswerken zu erhalten, wurden aus dem von Willis Towers Watson bewerteten Pensionsbestand Zusagen nach den folgenden Kriterien ausgewählt:

- Ausschließlich Direktzusage, d.h. keine Vermischung mit anderen Durchführungswegen.
- Das Wirtschaftsjahr entspricht dem Kalenderjahr.
- Keine außerplanmäßigen Änderungen im Verpflichtungsumfang zwischen dem 31.12.2017 und dem 31.12.2018. Dadurch scheiden diejenigen Pensionspläne aus, bei denen mehr als marginale Änderungen an den Versorgungszusagen vorgenommen wurden oder es Ein- oder Ausgliederungen nennenswerter Firmenteile gab. Unbedenklich waren dagegen die zwischen den beiden Inventurstichtagen aufgetretenen regulären Bestandsänderungen durch Ein- und Austritte bzw. Versorgungsfälle.
- Aus Vereinfachungsgründen wurden ferner Pensionspläne ausgeklammert, für die der HGB-Verpflichtungsumfang nicht gemäß der Projected Unit Credit Methode ermittelt wurde.

Nach diesen Kriterien wurde eine Stichprobe von insgesamt 47 Versorgungswerken unterschiedlichster Größenordnung ausgewählt. Für diese wurde der steuerliche Verpflichtungsumfang zu den Stichtagen 31.12.2017 und 31.12.2018 ermittelt. Zudem wurde der handelsrechtliche Verpflichtungswert zum 31.12.2018 mit dem zu diesem Zeitpunkt für Altersversorgungsverpflichtungen maßgeblichen Rechnungszins von 3,21% p.a. bestimmt sowie zusätzliche Sensitivitätsberechnungen unter alleiniger Variation des Rechnungszinses durchgeführt. Für die Gesamtheit der 47 Pensionspläne ergaben sich dabei steuerliche Verpflichtungsumfänge zum 31.12.2017 und 31.12.2018 in Höhe von 26,1 Mrd. € und 26,6 Mrd. € sowie ein handelsrechtlicher Verpflichtungswert zum 31.12.2018 in Höhe von 42,7 Mrd. €. Wiederum aus Vereinfachungsgründen wurden etwaige steuerliche Fehlbeträge oder noch ausstehende Verteilungsbeträge aus der Umstellung auf die Richttafeln 2018 G ausgeklammert.

2. Steuerbilanz

Die Höhe und Entwicklung der gesamten steuerlichen Pensionsrückstellungen in Deutschland ist in entsprechenden Statistiken erfasst, die zum Zeitpunkt der hier vorgestellten Auswertungen bis zum Jahr 2017 vorlagen. So lag der steuerliche Verpflichtungsumfang im Jahr 2017 bei 303,1 Mrd. €[16].

Tabelle 2: Pensionsrückstellungen Steuerbilanz in Deutschland

Pensionsrückstellungen Steuerbilanz in Deutschland (in Mrd. €)			
Stichtag	**Rückstellung**	**Stichtag**	**Rückstellung**
31.12.2010	256,5	31.12.2014	285,2
31.12.2011	264,6	31.12.2015	290,3
31.12.2012	271,6	31.12.2016	297,6
31.12.2013	279,0	31.12.2017	303,1

Quelle: aba-Veröffentlichungen „Deckungsmittel der bAV".

Aus dem Verhältnis des gesamten steuerlichen Verpflichtungsumfanges zum 31.12.2017 von 303,1 Mrd. € zum Vergleichswert der Stichprobe von 26,1 Mrd. € ergibt sich ein Hochrechnungsfaktor von 11,6 (= 303,1 / 26,1). Rechnet man nun den per 31.12.2018 ermittelten steuerlichen Wert der 47 Pläne mit diesem Hochrechnungsfaktor von 11,6 hoch, so erhält man als Abschätzung des gesamten steuerlichen Verpflichtungsumfanges per 31.12.2018 einen Wert von 308,2 Mrd. €[17].

15 Der auf Basis der Marktverhältnisse des 31.10.2019 aktualisierte Prognosewert für den HGB-Rechnungszins zum 31.12.2025 beträgt entsprechend 1,03% p.a. In diesem Zusammenhang ist davon auszugehen, dass eine unter der Maßgabe der Marktverhältnisse des 31.10.2019 aktualisierte Hochrechnung der HGB-Verpflichtungswerte im Vergleich zu den in diesem Beitrag gezeigten Ergebnissen zu nur unwesentlich reduzierten Werten führen würde. Zudem ist nicht auszuschließen, dass während des Prognosezeitraums der handelsrechtlich maßgebliche Stichtagszins erneut sinkt.

16 Vgl. *Klein*, BetrAV 4/2019 S. 373.

17 Alle Berechnungen in diesem Beitrag wurden mit den ungerundeten Rohwerten durchgeführt. Dadurch kann es zu geringfügigen Abweichungen gegenüber der Verwendung der bereits gerundeten Werte kommen.

3. Handelsbilanz

Der Steuerbilanz vergleichbare Statistiken für die gesamten handelsrechtlichen Pensionsverpflichtungen für Direktzusagen in Deutschland liegen nicht vor. Unter der Annahme einer repräsentativen Auswahl der Stichprobe kann jedoch der Hochrechnungsfaktor von 11,6 auch auf die handelsrechtliche Gesamtverpflichtung zum 31.12.2018 von 42,7 Mrd. € angewendet werden. Man erhält somit eine Abschätzung des gesamten handelsrechtlichen Verpflichtungsumfanges in Deutschland zum 31.12.2018 von 494,6 Mrd. €. Die Differenz zu den gesamten steuerlichen Pensionsrückstellungen in Höhe von 186,4 Mrd. € kann im Wesentlichen als seit der BilMoG-Einführung im Jahr 2010 entstandener handelsrechtlicher Aufwand für Pensionsverpflichtungen gesehen werden, der steuerlich nicht gewinnmindernd, d.h. nicht betriebsausgabenwirksam, berücksichtigt werden konnte.

III. Steuerliche Implikationen bis zum 31.12.2018

1. Ermittlung eines durchschnittlichen kombinierten Ertragsteuersatzes

Für die Ermittlung eines durchschnittlichen kombinierten Ertragsteuersatzes wurde neben den bekannten Sätzen für die Körperschaftsteuer (KSt = 15%) und den Solidaritätszuschlag (SolZ = 5,5% * KSt = 0,825%) für die Gewerbesteuer GewSt, die sich gemäß der Formel „GewSt = 3,5% * Hebesatz" ermittelt, ein durchschnittlicher Hebesatz von 400% angenommen[18]:

Damit erhält man einen angenommenen durchschnittlichen kombinierten Ertragsteuersatz von 30% (~ 15% + 0,825% + 14%), der für die weiteren Betrachtungen zugrunde gelegt wird.

2. Steuerliche Auswirkungen auf die Gesamtheit der Direktzusagen

Nicht alle Unternehmen in Deutschland mit Direktzusagen zahlen Steuern[19]. Unter der zusätzlichen Annahme, dass lediglich 90% der Unternehmen tatsächlich Steuern zahlen, ergibt sich ein Betrag von rd. 50 Mrd. € (= 186,4 Mrd. € * 90% * 30%) an Steuern, die von deutschen Unternehmen seit der BilMoG-Einführung im Jahr 2010 auf steuerlich nicht berücksichtigten handelsrechtlichen Aufwand für Pensionsverpflichtungen gezahlt wurden.

IV. Weitere Entwicklung bis zum 31.12.2025

1. Steuerbilanz

Die in Tabelle 2 wiedergegebenen Ist-Werte der gesamten steuerlichen Pensionsrückstellungen in Deutschland vom 31.12.2010 bis zum 31.12.2017 bzw. dem 31.12.2018 (Schätzung) zeigen eine nahezu vollständig lineare Entwicklung. Es ist somit naheliegend, für eine entsprechende Hochrechnung bis zum 31.12.2025 die durch die Ist-Daten gelegte Ausgleichsgerade heranzuziehen und somit eine lineare Extrapolation vorzunehmen. Die Ergebnisse der entsprechenden Hochrechnung der steuerbilanziellen Pensionsverpflichtungen sind in Tabelle 3 aufgeführt.

2. Handelsbilanz

Unzweifelhaft ist der in den nächsten Jahren stark sinkende HGB-Rechnungszins der treibende Faktor für die weitere Entwicklung des handelsrechtlichen Verpflichtungsumfanges. Für die Prognose bis zum 31.12.2025 wurden daher die in Tabelle 1 aufgeführten künftigen Zinssätze herangezogen und auf Ebene der 47 Pensionspläne der Stichprobe entsprechende Umschätzungen vorgenommen. Dabei wurde von der von *Fodor* publizierten Sensitivitätsformel Gebrauch gemacht[20]. Die so auf Planebene erhaltenen und aufsummierten voraussichtlichen HGB-Verpflichtungswerte der Stichprobe wurden wiederum mit dem Faktor 11,6 auf die gesamten handelsrechtlichen Pensionsverpflichtungen in Deutschland hochgerechnet. Die Ergebnisse dieser Abschätzungen und Hochrechnungen finden sich ebenfalls in Tabelle 3 wieder.

Diese Vorgehensweise unterstellt somit aus Vereinfachungsgründen kein zusätzliches Anwachsen der Verpflichtungen nach HGB durch laufenden Dienstzeitaufwand in den nächsten Jahren. Gleichwohl gehen die Verfasser davon aus, dass die meisten Pensionspläne in Deutschland noch nicht so etwas wie einen „Gleichgewichtszustand" erreicht haben, für den sich Zuwächse durch das weitere Erdienen von Pensionsleistungen und Auflösungen durch laufende Zahlungen ungefähr ausgleichen. Insofern handelt es sich bei der skizzierten Vorgehensweise um eine konservative Betrachtung. Im Gegensatz dazu müssen die steuerlichen Pensionsrückstellungen in den nächsten Jahren auch bei gleichbleibendem Rechnungszins weiter ansteigen, da hier ein entsprechender „Nachholbedarf" besteht. Dieser setzt sich hauptsächlich aus hohen Zinszuführungen infolge der zu starken sechsprozentigen Abzinsung sowie dem Nachholen der gemäß dem Stichtagsprinzip des § 6a Abs. 3 Nr. 1 S. 4 EStG nicht zulässigen Einbeziehung ungewisser künftiger Erhöhungen durch Bezüge- und Rentendynamik zusammen. Die Unterschiede zwischen dem steuerlichen Teilwertverfahren und der nach HGB überwiegend verwendeten Projected Unit Credit Methode dürften in diesem Zusammenhang nur eine untergeordnete Rolle spielen.

3. Steuerliche Auswirkungen auf die Gesamtheit der Direktzusagen

Als Ergebnis der Projektion wächst die Differenz zwischen handelsrechtlichem Verpflichtungsumfang und steuerlichen Pensionsrückstellungen gegenüber dem 31.12.2018 bis zum 31.12.2025 um weitere 192,5 Mrd. € (= 378,9 Mrd. € – 186,4 Mrd. €) an und wird dadurch verteilt auf die nächsten sieben Jahre eine weitere Steuerlast von rd. 52 Mrd. € (~ 192,5 Mrd. € * 90% * 30%) auf rein handelsrechtlichen Aufwand, also steuerliche Scheingewinne, verursachen.

18 Vgl. *Statistisches Bundesamt*, abrufbar unter https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2017/08/PD17_287_71231.html (Abruf: 14.11.2019).

19 Die Gründe, weshalb Unternehmen keine Steuern zahlen, sind z.B. Verluste oder steuerbefreite ausländische Einkünfte im Inland.

20 Vgl. *Fodor*, BetrAV 8/2011 S. 686 (692).

Tabelle 3: Prognose des steuer- und handelsrechtlichen Verpflichtungsumfanges von Direktzusagen in Deutschland

Prognose Verpflichtungsumfang Direktzusagen in Deutschland (in Mrd. €)			
Stichtag	**Steuerbilanz (StB)**	**Handelsbilanz (HB)**	**Delta HB zu StB**
31.12.2018	308,2	494,6	186,4
31.12.2019	316,1	533,0	216,9
31.12.2020	322,6	569,9	247,3
31.12.2021	329,0	615,9	286,9
31.12.2022	335,4	650,1	314,7
31.12.2023	341,8	683,9	342,1
31.12.2024	348,3	712,7	364,4
31.12.2025	354,7	733,6	378,9

Dies bedeutet, dass bereits ab dem 31.12.2023 der gesamte handelsrechtliche Verpflichtungsumfang in Deutschland für Direktzusagen ungefähr doppelt so hoch sein wird wie die dafür in der Steuerbilanz gebildeten Rückstellungen. Im Anschluss daran dürfte sich die Relation von Handelsbilanz zu Steuerbilanz noch weiter erhöhen, wenn auch nur in geringerem Maße, da der Rückgang des handelsrechtlichen Rechnungszinses und die damit verbundene Erhöhung der Verpflichtungswerte langsam ausläuft.

V. Fazit

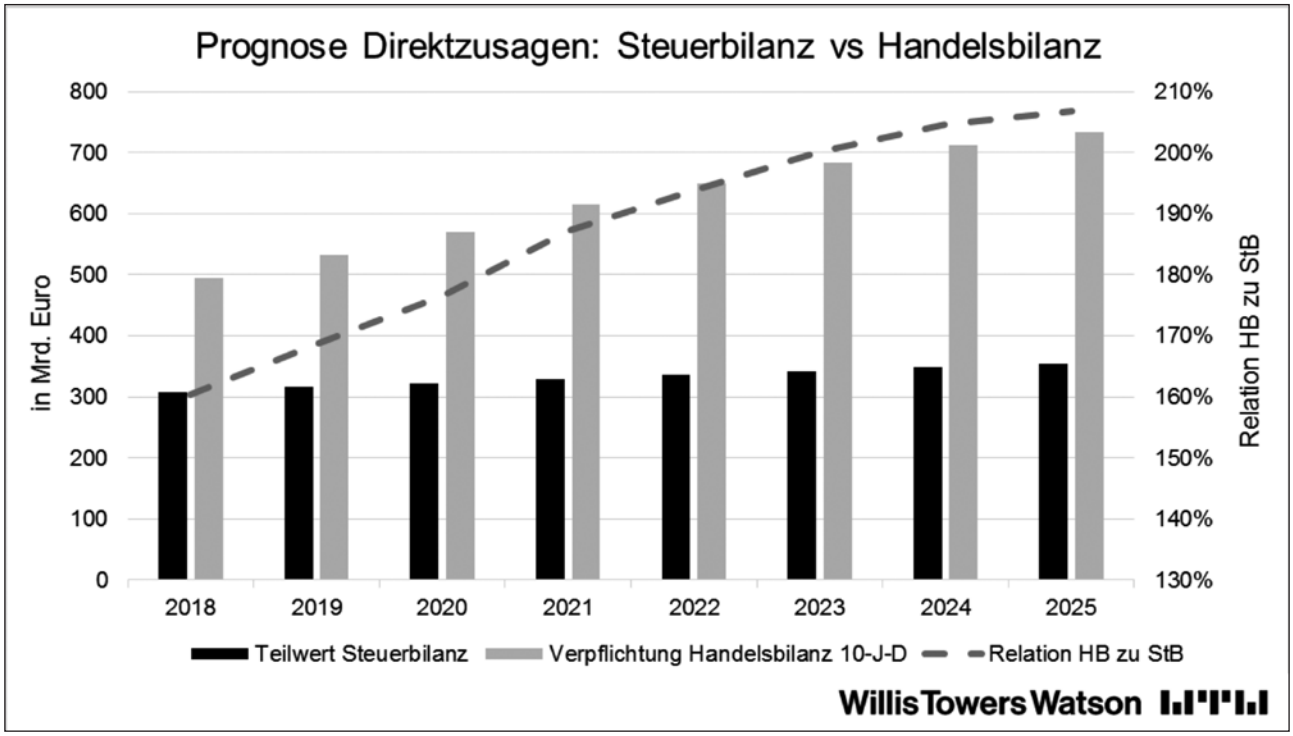
Vor dem Hintergrund des Verschiebens der Zinswende auf unbestimmte Zeit durch die Europäische Zentralbank[21] in Verbindung mit dem erneuten Absinken des internationalen stichtagsbezogenen Rechnungszinses für die Bewertung von Pensionsverpflichtungen nach IFRS und US-GAAP[22] gewinnt das Auseinanderdriften der für Direktzusagen in der Handels- und Steuerbilanz gezeigten Verpflichtungen zusätzliche Brisanz. Sollte der Gesetzgeber möglicherweise gehofft haben, das seit Jahren bekannte Problem werde sich durch den erhofften Wiederanstieg der handelsrechtlichen Zinssätze quasi von selbst lösen oder zumindest entschärfen, so hat sich diese Hoffnung spätestens mit der vermutlich um mehrere Jahre aufgeschobenen Zinswende wieder zerschlagen. Angesichts der großen Bedeutung der Direktzusage für die betriebliche Altersversorgung in Deutschland als dem meist verbreiteten Durchführungsweg ist eine Wiederangleichung der handelsrechtlichen und steuerlichen Bewertungsansätze dringend geboten.

Seit dem Jahr 2010 wurden die Unternehmen in Deutschland bereits mit ca. 50 Mrd. € Steuern belastet, die auf steuerliche Scheingewinne anfielen. Es wurden also Gewinne besteuert, die den Unternehmen tatsächlich aber weder für Investitionen noch für Ausschüttungen zur Verfügung standen. Weitere 52 Mrd. € an Steuern auf steuerlich nicht berücksichtigungsfähigen handelsrechtlichen Aufwand könnten hinzukommen, wenn der Gesetzgeber nicht korrigierend eingreift. Damit werden die Unternehmen wirtschaftlich

21 Die EZB reagierte ab Juni 2019 mit einem Bündel von Maßnahmen auf die Eintrübung der wirtschaftlichen Aussichten in der Eurozone. Zum Maßnahmenpaket zählen hauptsächlich die im September erfolgte Absenkung des Einlagezinssatzes um 10 Basispunkte auf -0,5% p.a. und die Wiederaufnahme des Anleihenkaufprogramms (quantitative easing) ab November 2019 mit einem monatlichen Volumen von 20 Milliarden Euro. Im Gegensatz dazu waren die meisten Analysten im Vorjahr aufgrund der damaligen Forward Guidance der EZB noch von einer ersten Anhebung der Euro-Leitzinsen ab dem Sommer 2019 ausgegangen.

22 Vgl. *Fodor/Frölje*, BB 2019 S. 2923.

Abbildung 1: Prognose des steuer- und handelsrechtlichen Verpflichtungsumfanges von Direktzusagen in Deutschland; linke Achse: absolute Werte; rechte Achse: Relation Handelsbilanz zu Steuerbilanz



bzw. handelsbilanziell aufgrund des anhaltenden Niedrigzinses unmittelbar belastet, während diese enorme Belastung steuerlich keine Berücksichtigung findet, da der steuerliche Rechnungszins für die Pensionsrückstellungen weiterhin auf dem Stand der frühen 1980er Jahre festgeschrieben ist. Dass im Jahr 1981, dem Zeitpunkt der Festlegung des bis heute immer noch unveränderten Rechnungszinses, dieser sowie die Inflation in der Größenordnung von 6% lagen, spricht Bände.

Es ist somit höchste Zeit, die sich über die letzten Jahre immer stärker auswirkende Fehlentwicklung und damit die bilanzielle Diskriminierung der Direktzusage zu beenden. Bei den versicherungsförmigen Durchführungswegen sind höhere Beiträge zur Ausfinanzierung der zugesagten Leistungen und Sonderzahlungen sowie die Bereitstellung von Eigenmittelsurrogaten zur Kompensation notwendiger Maßnahmen im Niedrigzinsumfeld üblicherweise als Betriebsausgaben vollumfänglich steuerlich abziehbar. Die Erhöhung des handelsbilanziellen Verpflichtungsumfanges in der Direktzusage, welche in analoger Weise widerspiegelt, dass die Unternehmen aufgrund des Marktzinsniveaus in der handelsrechtlichen Betrachtung zusätzliche Reserven für die Erfüllung der zugesagten Leistungen bilden müssen, dürfen hingegen nicht angesetzt werden. Dies benachteiligt die Direktzusage und belastet die Unternehmen, die ihren Mitarbeitern und deren Angehörigen auf diese Weise eine unmittelbare und regelmäßig vergleichsweise hochattraktive Absicherung bieten.

Steuerliche Mindereinnahmen durch eine realitätsnähere geringere Abzinsung sind als Wegfall der bestehenden „steuerlichen Vorauszahlungen“ anzusehen, damit sachlich gerechtfertigt und fiskalisch durch geeignete Übergangsfristen beherrschbar. In diesem Zusammenhang darf auch nicht außer Acht gelassen werden, dass der deutsche Staat im Vergleich der Euroländer am stärksten von der Niedrigzinsphase profitiert. Einer aktuellen Studie[23] zufolge beläuft sich sein kumulierter Vorteil, gemessen am Nettozinseinkommen als Saldo von empfangenen und geleisteten Zinszahlungen, seit 2008 – dem Jahr, in dem der gegenwärtige Zinssenkungszyklus der EZB seinen Anfang nahm – auf ca. 184 Mrd. € oder 6% des Bruttoinlandsproduktes (BIP). Es wäre daher durchaus angemessen, wenn der Staat die Vorteile, die er aufgrund des Niedrigzinses erzielt, teilweise an diejenigen weitergibt, die in ungerechtfertigter Weise durch das Zinsumfeld belastet werden – nämlich Unternehmen mit Versorgungszusagen im Wege der Direktzusage.

Im Februar 2016 haben Bundestag und Bundesrat anlässlich der erneuten Änderung des HGB ihre schnelle Handlungsfähigkeit demonstriert. Dies gilt es jetzt in einer gemeinsamen Anstrengung zu wiederholen. Die offenbar lähmende Wirkung des Wartens auf eine Entscheidung des Bundesverfassungsgerichtes und der damit verbundene politische Stillstand verschärfen die Lage der Unternehmen nur mehr. Am Ende geht dies auch zulasten der betrieblichen Altersversorgung, deren Stärkung und Verbreitung sich der Gesetzgeber durch das Betriebsrentenstärkungsgesetz gerade auf die Fahnen geschrieben hat. Bei dieser Gelegenheit könnte auch die klare Fehleinschätzung beim HGB-Zins korrigiert werden, wonach die ursprünglich beabsichtigte Glättung des handelsrechtlichen Rechnungszinses durch die Durchschnittsbildung im anhaltenden Niedrigzinsumfeld ad absurdum geführt wurde und schon lange nicht mehr greift[24]. Nach Ansicht der Verfasser kann dabei offen bleiben, ob für die Neufestlegung von handelsrechtlichem und steuerlichem Rechnungszins ein einheitlicher fester Zinssatz oder eine Korridorlösung[25] mit abgeschwächtem Marktbezug gewählt wird.

Dr. Heinke Conrads ist Managing Director bei Willis Towers Watson und leitet den Geschäftsbereich Retirement in Deutschland und Österreich. Sie berät daneben eine Reihe nationaler und internationaler Unternehmen in strategischen und operativen Fragen rund um die betriebliche Altersversorgung.

Jürgen Fodor ist als Director bei Willis Towers Watson, Reutlingen, tätig. Schwerpunkte seiner Tätigkeit sind die aktuarielle Beratung verschiedener Großkunden insbesondere auf dem Gebiet der Konzernrechnungslegung sowie Grundsatzfragen der internationalen bAV-Rechnungslegung. Er hält zahlreiche interne und externe Schulungen zu diesen Themen ab und gehört seit dem Jahr 2018 zu den Referenten des aba-Vertiefungsseminars „Internationale und deutsche Rechnungslegung für Pensionen u.ä. Verpflichtungen“.

23 Vgl. Studie der *Allianz* zum „Allianz Interest Income Calculator“, abrufbar unter https://www.allianz.com/de/economic_research/publikationen/spezialthemen-fmo/InterestIncome_07112019.html (Abruf: 14.11.2019).

24 Vgl. *Stapf/Elgg*, a.a.O. (Fn. 8), S. 2136, wonach die durchschnittliche Dauer eines Zinszyklus knapp sieben Jahre beträgt.

25 Vgl. *Geberth*, a.a.O. (Fn. 1), S. 19.

Thomas Hagemann, Düsseldorf

Private Altersvorsorge, staatlich organisiert: Die Deutschlandrente und andere Konzepte*

Man hat den Eindruck, dass sich verschiedene Institutionen gerade gegenseitig mit ihren Konzepten zur privaten Altersvorsorge überbieten. Wir finden Begriffe wie „Deutschlandrente", „Extrarente", „Vorsorgekonto" und „Bürgerfonds". Auch wenn es eine gewisse Häufung der Pressemeldungen im Jahr 2019 gibt, sind die Ideen teilweise schon mehrere Jahre alt. Das Vorsorgekonto findet sich beispielsweise bereits in Pressemeldungen aus dem Jahr 2012. Die Deutschlandrente, das vermutlich bekannteste Konzept, erschien erstmals 2015 in der Presse. Extrarente und Bürgerfonds sind dagegen zwei neue Konzepte, die erst 2019 in die Diskussion gebracht wurden. Sehen wir uns die Modelle im Einzelnen an.

Die Deutschlandrente: Der Vorschlag aus Hessen

Das Projekt Deutschlandrente wurde mit einem Gastbeitrag dreier hessischer Minister (CDU/Grüne) in der FAZ vom 23.12.2015 gestartet[1]. Im Jahr 2016 wurde sie mit dem – zwischenzeitlich abgelehnten – Antrag von Bündnis 90/Die Grünen in den Bundestag eingebracht[2]. Im Jahr 2017 wurde ein Konzeptpapier unter wissenschaftlicher Begleitung der Professoren *Andreas Knabe*, *Joachim Weimann* und *Markus Roth* veröffentlicht[3]. Im April 2018 hat das Land Hessen schließlich einen Antrag im Bundesrat gestellt[4]. Dieser wurde jedoch an die Ausschüsse verwiesen[5] und ist seitdem noch nicht wieder im Plenum diskutiert worden. Anlässlich einer Pressekonferenz wurde eine Überblicksseite mit allen Informationen zur Deutschlandrente erstellt[6].

Sehen wir uns also die Deutschlandrente im Detail an

Die Grundidee besteht darin, dass die Arbeitnehmer automatisch in die private Altersvorsorge einbezogen werden. Die Beiträge werden vom Nettoeinkommen abgezogen. Ausgenommen sind nur die Arbeitnehmer, die bereits eine betriebliche Altersversorgung in bestimmtem Mindestumfang nutzen oder der automatischen Einbeziehung widersprechen.

Die Beitragshöhe soll 4 Prozent der beitragspflichtigen Bezüge betragen. Sie wird auf ein Zwölftel des Riester-Höchstbetrages (2.100 €) begrenzt. Diese Höhe soll zunächst nur für Neueintritte gelten. Später soll eine Ausweitung auf den Bestand erfolgen, gegebenenfalls zunächst nur mit dem halben Beitrag.

Für die Deutschlandrente stehen verschiedene Produkte zur Auswahl. Das Auswahlverfahren erfolgt mehrstufig. Zunächst prüft der Arbeitgeber, ob bereits eine ausreichende betriebliche Altersversorgung besteht oder der Arbeitnehmer der bAV nach dem Optionssystem bereits widersprochen hat. Falls das der Fall ist, wird er auch nicht in die Deutschlandrente einbezogen. Andernfalls bittet der Arbeitgeber zunächst den Arbeitnehmer, ein bestimmtes Riesterprodukt zu benennen. Entscheidet sich der Arbeitnehmer, zahlt der Arbeitgeber in dieses Produkt ein. Andernfalls wählt der Arbeitgeber ein Produkt aus einer staatlichen Liste aus und bietet es dem Arbeitnehmer an. An dieser Stelle hat der Arbeitnehmer erneut die Möglichkeit zu widersprechen. Tut er es nicht, zahlt der Arbeitgeber in das von ihm ausgewählte Produkt ein.

Das Standardprodukt der Deutschlandrente ist der Deutschlandfonds, ein staatlich organisiertes Riesterprodukt. Neben dem Deutschlandfonds gibt es eine Reihe weiterer Riesterprodukte, die bestimmte Mindestanforderungen erfüllen (beispielsweise keine gesonderte Erhebung von Abschluss- oder Vertriebskosten und die Möglichkeit des kostengünstigen Wechsels) und deshalb in einer staatlich geführten Liste erscheinen. Sofern der Arbeitgeber die Auswahl trifft, muss er ein Produkt aus dieser Liste nehmen, ist dann aber auch von einer Haftung wegen der Auswahl befreit. Wählt der Arbeitnehmer dagegen ein Produkt, gibt es keine Einschränkungen. Der Arbeitnehmer kann jedes Riesterprodukt auswählen. Ein Verzicht auf Garantien ist möglich, um einen höheren Aktienanteil und damit höhere Renditen zu ermöglichen. Zudem sieht die Deutschlandrente Vereinfachungen beim Riesterverfahren vor.

Der Deutschlandfonds als Standardprodukt der Deutschlandrente ist durch bestimmte Rahmenbedingungen gekennzeichnet. Aber auch hier gibt es noch Wahlmöglichkeiten. Als Standard hat der Deutschlandfonds nur beschränkte Garantien und einen höheren Aktienanteil. Alternativ ist aber auch ein Produkt mit Garantien und geringerem Aktienanteil möglich. Nach einer stärkeren Investition in Aktien in den Anfangsjahren erfolgt später eine Umschichtung in festverzinsliche Wertpapiere. Die Hinterbliebenenabsicherung erfolgt über einen Auszahlungsplan bis zum 85. Lebensjahr, sie kann zugunsten höherer Altersleistungen abgewählt werden. Die Kosten des Deutschlandfonds werden prozentual vom Beitrag und Vermögen festgelegt. Im Konzeptpapier werden Kosten von 0,5 Prozent des Vermögens genannt, diese seien aber später noch zu prüfen.

Der Deutschlandfonds wird in einem eigenen Rechtsträger organisiert. Die Verwaltung des Vermögens obliegt Banken oder Fondsmanagern. Die Regierung soll keinen Einfluss auf den Rechtsträger nehmen. Ohnehin sei das Vermögen nach Art. 14 des Grundgesetzes vor dem Zugriff des Staates geschützt. Außerdem beachte der Deutschlandfonds die EU-Wettbewerbs- und -Beihilferegeln.

Ein Zitat aus dem Konzeptpapier zur Deutschlandrente: „Insbesondere entsteht kein ‚Vertriebsvorteil', da keine automatische Einzahlung in den Deutschlandfonds erfolgt, sondern die automatische Einbeziehung über eine Wahlpflicht des Arbeitgebers geregelt wird".

---

* Überarbeitete Version eines Vortrags gehalten auf der Tagung der FV Mathematische Sachverständige am 26.9.2019 in Köln.

1 *Tarek Al-Wazir, Stefan Grüttner* und Dr. *Thomas Schäfer*: Einfach, sicher, günstig: Die Deutschland-Rente. Abrufbar beim Hessischen Ministerium der Finanzen: https://finanzen.hessen.de/presse/interviews-beitraege/einfach-sicher-guenstig-die-deutschland-rente.

2 Bundestag-Drucksache 18/7371 vom 27.1.2016: http://dipbt.bundestag.de/dip21/btd/18/073/1807371.pdf; vgl. auch BetrAV 2/2016 S. 115.

3 Hessisches Ministerium der Finanzen, Hessisches Ministerium für Wirtschaft, Energie, Verkehr und Landesentwicklung, Hessisches Ministerium für Soziales und Integration: Deutschland-Rente. Konzeptpapier vom 28. April 2017. https://finanzen.hessen.de/sites/default/files/media/hmdf/deutschland-rente_-_konzeptpapier_zur_pressekonferenz_am_28.4.2017.pdf; vgl. auch BetrAV 4/2017 S. 347.

4 Bundesrat-Drucksache 65/18 vom 8.3.2018. https://www.bundesrat.de/SharedDocs/drucksachen/2018/0001-0100/65-18.pdf?__blob=publicationFile&v=1; vgl. auch BetrAV 3/2018 S. 201.

5 Bundesrat, Stenografischer Bericht, 966. Sitzung, vom 23.3.2018, S. 75 f. http://dipbt.bundestag.de/dip21/brp/966.pdf.

6 https://finanzen.hessen.de/finanzen/staatsminister-al-wazir-gruettner-und-dr-schaefer-stellen-ausgearbeitetes-konzept-fuer.

Ein anderes Zitat, diesmal aus dem Koalitionsvertrag 2018, sei hier ebenfalls hervorgehoben: „Es ist ein Dialogprozess mit der Versicherungswirtschaft anzustoßen, mit dem Ziel einer zügigen Entwicklung eines attraktiven standardisierten Riester-Produkts." Das passt offenbar recht gut zum Konzeptpapier der Deutschlandrente.

Die Extrarente: Der Vorschlag der Verbraucherschützer

Die Extrarente ist noch ein recht junges Projekt. Es wurde gestartet mit einem Gutachten von Professor *Markus Roth* für den Verbraucherzentrale Bundesverband (vzbz) im Januar 2019. Professor *Roth* hat auch bei der wissenschaftlichen Begleitung des Konzeptpapieres der Deutschlandrente mitgewirkt. Daneben gibt es ein Faktenblatt zur Extrarente. Beide Dokumente sind auf einer Überblicksseite beim vzbz abrufbar[7].

Das Gutachten beschäftigt sich schwerpunktartig mit der automatischen Einbeziehung in ein staatlich organisiertes Standardprodukt. Als Vorteile werden die größere Verbreitung und die geringeren Kosten im Vergleich zur bisherigen privaten Altersvorsorge gesehen. Dem Gutachten liegt ein Vergleich mit anderen Ländern zugrunde, der Schwerpunkt liegt in Schweden, UK und USA.

Der Zugang zu dem Standardprodukt soll über den Arbeitgeber erfolgen, nicht über die Finanzverwaltung, Sozialversicherung oder Dritte. Daneben soll es aber einen offenen Marktzugang geben, um beispielsweise auch Selbstständige einzubeziehen. Als Beitragshöhe werden 4% (wie im Alterssicherungsbericht) oder 5% (wie in den USA) vorgeschlagen. Daneben wird ein Mindesteinkommen in die Diskussion gebracht, beispielsweise 1.750 €. Für geringere Einkommen werden anscheinend Verbesserungen in der gesetzlichen Rentenversicherung bevorzugt, wenngleich die Argumentation im Gutachten nicht ganz eindeutig ist.

Das „Faktenpapier" bringt dagegen wenig an Fakten. Die automatische Einzahlung über den Arbeitgeber wird aufgegriffen und mit einer Widerspruchsmöglichkeit innerhalb von sechs Monaten konkretisiert. Die Unterbrechung oder Beendigung der Einbeziehung soll möglich sein. Das Standardprodukt soll über einen öffentlich-rechtlichen Träger organisiert werden, der die Interessen der Verbraucher bündelt und auf Augenhöhe mit Banken und Großanlegern verhandelt. Dadurch sollen unnötige Kosten und Provisionen vermieden werden. Das Standardprodukt stehe im Wettbewerb zu privaten Anlegern.

Es soll eine abänderbare Basisvariante geben. Der Vertrag beginnt mit Standardeinstellungen, die der Arbeitnehmer später über eine Internetseite, in einer App oder direkt gegenüber dem Träger abändern kann. Die Anlage soll am Kapitalmarkt erfolgen, sodass eine höhere Rendite erwirtschaftet werden kann. Die Auszahlung soll als Rente, Rate oder Kapital erfolgen. Mehr Detaillierung gibt es im Faktenpapier nicht.

Das Vorsorgekonto: Der Vorschlag der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg

Erste Vorschläge zum Vorsorgekonto der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg wurden bereits 2012 veröffentlicht. Seit 2019 gibt es nun ein neues Papier, das von der Friedrich-Ebert-Stiftung herausgegeben wurde und deren Autoren *Jürgen Stellpflug* (Verbraucherkommission Baden-Württemberg), *Barbara Sternberger-Frey* (Öko-Test) und *Claudia Tuchscherer* (Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg) sind[8].

Das Vorsorgekonto soll unter dem Dach der gesetzlichen Rentenversicherung entstehen, aber über Externe verwaltet werden. Interessant ist, dass zum Schutz vor politischem Zugriff eine zusätzliche Treuhand- oder Verpfändungslösung angeregt wird. Im Konzeptpapier der Deutschlandrente wurde dagegen davon ausgegangen, dass dieser zusätzliche Schutz nicht notwendig sei. Grundsätzlich soll das Produkt kostengünstig ausgestaltet sein, es soll keine Abschlusskosten oder Provisionen geben.

Zugänglich sein soll das Produkt für alle Personen mit Anspruch in der gesetzlichen Rentenversicherung. Der Beitrag soll 4%, maximal 2.100 €, betragen und aus dem Nettoentgelt geleistet werden. Die Riester-Förderung kann genutzt werden, „sofern der Gesetzgeber zustimmt". Eine interessante Formulierung: Natürlich wird es das gesamte Vorsorgekonto nur geben, wenn der Gesetzgeber zustimmt. Die Ausarbeitung zeigt eine große Skepsis gegenüber Riester, betont aber, dass Riester ohnehin nicht mehr zurückgedreht werden könne.

In der Kapitalanlage sieht das Vorsorgekonto nur ein einziges Anlagemodell vor. Durch einen höheren Aktienanteil soll auch hier eine höhere Rendite erwirtschaftet werden. Die Ideen von Herrn Professor *Goecke* zum kollektiven Sparmodell[9] werden aufgegriffen, sodass eine gewisse Ähnlichkeit zur reinen Beitragszusage besteht. Allerdings soll zu Rentenbeginn eine Kapitalerhaltgarantie bestehen. Nach Rentenbeginn sollen die Versorgungsempfänger weiterhin an der Rendite des Kontos partizipieren, die Abrechnung soll jährlich erfolgen. Hier ist unklar, wie die Garantie finanziert werden und insbesondere wie die weitere Partizipation an der Kapitalanlage erfolgen soll. Das Vorsorgekonto soll gleichzeitig als Benchmark für jegliche geförderte Altersvorsorge dienen.

Auch bei den Leistungen zeigt sich die Nähe zur gesetzlichen Rentenversicherung. Obwohl das Vorsorgekonto von eigenen Beiträgen gespeist wird, soll es eine Wartezeit von 60 Monaten geben. Das Konto kann für Einzahlungen in die gesetzliche Rentenversicherung genutzt werden, um Abschläge bei Rentenbeginn auszugleichen. Ansonsten kann das Kapital bei Rentenbeginn in Entgeltpunkte umgewandelt werden. Wahlweise ist eine Absicherung bei Erwerbsminderung ohne Risikoprüfung möglich.

Der Bürgerfonds: Der Vorschlag des ifo-Instituts

Der Bürgerfonds beruht auf einer ifo-Studie aus 2019: „Das Konzept eines deutschen Bürgerfonds". Autoren sind Prof. *Clemens Fuest*, Dr. *Christa Hainz*, Prof. *Volker Meier* und Prof. *Martin Werding*[10]. Dieser Bürgerfonds ist nicht zu verwechseln mit dem Bürgerfonds, den Bündnis 90/Die Grünen vorgeschlagen haben und der inhaltlich eher der Deutschlandrente entspricht.

Die Grundidee des Bürgerfonds ist die Nutzung der hohen Bonität Deutschlands, des „Schatzes der Deutschen". Die Bundesrepublik Deutschland soll jährlich Schulden in Höhe von 0,5 Prozent des Bruttoinlandsproduktes aufnehmen und auf dem Kapitalmarkt anlegen. Da auf dem Kapitalmarkt höhere Renditen erwirtschaftet werden können, als

7 https://www.vzbv.de/pressemitteilung/extrarente-aus-dem-ausland-lernen.

8 *Jürgen Stellpflug, Barbara Sternberger-Frey, Claudia Tuchscherer*: Das Vorsorgekonto. Basisprodukt für die private Altersvorsorge. WISO Diskurs 01/2019. http://library.fes.de/pdf-files/wiso/15019-20190509.pdf.

9 Zitat im Konzeptpapier: *Goecke, Oskar* 2011: Sparprozesse mit kollektivem Risikoausgleich, Institut für Versicherungswesen, Köln.

10 *Clemens Fuest, Christa Hainz, Volker Meier, Martin Werding*: Das Konzept eines deutschen Bürgerfonds. ifo-Studie, München 2019. https://www.ifo.de/publikationen/2019/monographie-autorenschaft/das-konzept-eines-deutschen-buergerfonds.

umgekehrt als Zinsen für die Staatsschulden zu zahlen sind, werden insgesamt Erträge erwirtschaftet. Diese Erträge sollen für die Altersvorsorge der Bürger genutzt werden. Wie diese Altersvorsorge selbst ausgestaltet sein soll, ist nicht ausgearbeitet.

Dieses Konzept erzeugt am meisten Bauchgrummeln, schließlich haben wir alle gelernt, dass wir keine Aktien auf Kredit kaufen sollten. Nun kann der Staat natürlich Dinge tun, die uns als Privatpersonen verwehrt sind. Aber wer garantiert uns, dass die Rahmenbedingungen über 50 oder 100 Jahre so bleiben, wie sie derzeit sind? Wer sagt uns, dass wir über ein solches Modell langfristig nicht erhebliche Verluste erzeugen?

Und letztlich ist es ohnehin lediglich ein Finanzierungsmodell. Selbst wenn der Staat in der Lage ist, auf diesem Wege Erträge zu erwirtschaften, warum sollte er sie zum Aufbau der Altersvorsorge der Bürger verwenden und nicht etwa beispielsweise zur Ausbesserung der Infrastruktur?

Zusammenfassung und Kritik

Fassen wir die verschiedenen Konzepte zusammen:

Die Deutschlandrente: Riester – neu definiert und automatisch. Das Konzept erscheint mir am konkretesten ausgearbeitet, und es passt vermutlich am besten zum Koalitionsvertrag.

Die Extrarente: automatische Altersvorsorge anstelle von Riester. Wie die Altersvorsorge in diesem Fall genau funktionieren soll, ist nicht abschließend beschrieben.

Das Vorsorgekonto: ein Angebot ganz nah an der gesetzlichen Rentenversicherung. Ob eine private Altersvorsorge so nah an der gesetzlichen Rente liegen sollte, ist zweifelhaft.

Der Bürgerfonds: der Staat spekuliert für die Rente der Bürger. Eine langfristige Aktienanlage ist sicherlich sinnvoll, aber wenn hierfür ein Darlehen aufgenommen wird, wird es spekulativ. Das erinnert an Cross-Border-Leasings und Kassenkredite in Schweizer Franken von Gemeinden, die auch einmal als gutes Geschäft angesehen wurden, dann aber teilweise zu hohen Verlusten führten.

Bei allen Konzepten gibt es viele offene Fragen. Wenn wir den Bürgerfonds als Exot nicht berücksichtigen, haben die Modelle insbesondere einen Punkt gemeinsam, der aus Sicht der Arbeitgeber vermutlich der schärfste Kritikpunkt ist: Der Beitragseinzug soll nämlich genau über sie erfolgen.

Hier werden betriebliche und private Altersversorgung vermischt. Zum einen wird der betrieblichen Altersversorgung Schaden zugefügt, weil die Arbeitnehmer den Unterschied nicht mehr erkennen und dann doch lieber dem Automatismus folgen, sodass das Geld in die private Altersvorsorge fließt. Zum anderen ist es nicht hinnehmbar, dass der Gesetzgeber Neuerungen in der betrieblichen Altersversorgung wie Optionssysteme und die reine Beitragszusage erschwert, indem er sie nur mit Tarifverträgen ermöglicht, um dann eine automatische Einbeziehung in die private Altersvorsorge über den Arbeitgeber vorzuschreiben. Der Arbeitgeber müsste dann in der privaten Altersvorsorge umsetzen, was er in der betrieblichen Altersversorgung nicht umsetzen darf.

Alle Modelle knüpfen an die Riester-Förderung an. Sollen wir dann zukünftig drei Riester-Gestaltungen haben, nämlich Riester in der betrieblichen Altersversorgung, Riester in der privaten Altersversorgung und zusätzlich Riester privat über den Betrieb? Nein, das brauchen wir nicht.

Daher das Plädoyer an den Gesetzgeber: Erhaltet das Drei-Säulen-Modell, wie es im Koalitionsvertrag vereinbart ist, schafft Diskriminierungen der bAV (z.B. in § 6a EStG!) ab und fangt nicht an, die drei Säulen miteinander zu vermischen.

Thomas Hagemann ist Chefaktuar von Mercer Deutschland. Innerhalb der bAV liegen seine Schwerpunkte in der Rechnungslegung, dem Versorgungsausgleich und der neuen Beitragszusage.

Dr. Erika Biedlingmeier, LL.M., Stuttgart

Die Informationspflichten des Arbeitgebers gegenüber dem Arbeitnehmer vor Abschluss einer Entgeltumwandlungsvereinbarung

I. Einleitung

Am 6.12.2017 hat das LArbG Hamm eine Entscheidung zu den Hinweis- und Aufklärungspflichten eines Arbeitgebers gegenüber seinem Arbeitnehmer vor Abschluss einer Entgeltumwandlungsvereinbarung getroffen[1]. Dabei hat das Gericht die Informationspflichten sehr weit auch auf ggf. bevorstehende, jedoch noch nicht eingetretene Gesetzesänderungen erstreckt. Diese Entscheidung hat bis einschließlich der ersten Hälfte des Jahres 2019 wenig Resonanz in der Presse und der Fachwelt hervorgerufen, was erfreulich und zugleich überraschend war. Überraschend deshalb, weil die Entscheidung des LArbG Hamm das GKV-Modernisierungsgesetz (GMG)[2] und die damit einhergehende Behandlung von Renten- und Kapitalleistungen der betrieblichen Altersversorgung für die in der Krankenversicherung der Rentner pflichtversicherten Rentner betrifft – besser bekannt und in den letzten Jahren kontrovers diskutiert unter dem Stichwort „Doppelverbeitragung".

Die Entscheidung des LArbG Hamm ist zwar nicht rechtskräftig, das BAG wird sich jedoch Anfang des Jahres 2020 damit befassen[3]. In jüngster Zeit gab es zudem mehrere Hinweise auf diese Entscheidung in Fachpublikationen[4], die durch Überschriften wie „Stolperfalle betriebliche Alters-

1 LArbG Hamm, Urteil vom 6.12.2017, 4 Sa 852/17.
2 „Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Modernisierungsgesetz – GMG)", BGBl. I S. 2190.
3 Anhängig BAG, 3 AZR 206/18, Termin: 18.2.2020.
4 Beispielsweise im Handwerk magazin 1/19 S. 56.

versorgung“ zu einer Verunsicherung bei Arbeitgebern und Versicherungsvermittlern geführt haben. Ein guter Zeitpunkt somit, um die Frage des Umfangs der Informationspflichten erneut aufzugreifen.

II. Die Entscheidung des LArbG Hamm

Das LArbG Hamm hatte folgenden Sachverhalt zu beurteilen[5]:

Die beklagte Arbeitgeberin war tariflich an den „Tarifvertrag zur Entgeltumwandlung für Arbeitnehmer im kommunalen Öffentlichen Dienst“ (TV-EUmw/VKA) gebunden. Dieser Tarifvertag eröffnete auf Grundlage des § 17 Abs. 5 BetrAVG a.F. (aktuell § 20 Abs. 1 BetrAVG) für die vom tariflichen Geltungsbereich erfassten Arbeitnehmer die Möglichkeit der Entgeltumwandlung. Die beklagte Arbeitgeberin hatte für Entgeltumwandlungsvereinbarungen ihrer Arbeitnehmer den Durchführungsweg Pensionskasse gewählt.

Am 9.4.2003 fand auf Einladung des bei der beklagten Arbeitgeberin gebildeten Betriebsrats eine Betriebsversammlung statt. Dort informierte ein Mitarbeiter des von der beklagten Arbeitgeberin gewählten Versorgungsträgers – deren „Fachberater für betriebliche Altersversorgung“ – die Arbeitnehmer über Fragen der Entgeltumwandlung. Nachfolgend bestand für die Beschäftigten der beklagten Arbeitgeberin die Möglichkeit, sich durch Mitarbeiter des Versorgungsträgers in Einzelgesprächen weiter informieren zu lassen.

Der Mitarbeiter der beklagten Arbeitgeberin und spätere Kläger schloss am 23.9.2003 – und damit über vier Monate nach der maßgeblichen Betriebsversammlung – eine Entgeltumwandlungsvereinbarung, ohne vorher von der Möglichkeit eines Einzelgesprächs Gebrauch zu machen. Mit Versicherungsbeginn zum 1.12.2003 schloss die beklagte Arbeitgeberin daraufhin zu seinen Gunsten mit der von ihr gewählten Pensionskasse einen Rentenversicherungsvertrag mit einem Kapitalwahlrecht.

Am 1.1.2004 trat das GMG in Kraft. Dieses Gesetz änderte die Behandlung von Renten- und Kapitalleistungen der betrieblichen Altersversorgung für die in der Krankenversicherung der Rentner pflichtversicherten Leistungsempfänger wie folgt:

Auf Rentenleistungen entrichteten Rentner bis dahin nur den halben allgemeinen Beitragssatz ihrer Krankenkasse, nun wurde der volle Beitragssatz erhoben, § 229 Abs. 1 Ziffer 5 SGB V. Kapitalleistungen waren bis zum Inkrafttreten des GMG nur dann der GKV-/GPflV-Beitragspflicht unterworfen, wenn sie an die Stelle eines ursprünglich vereinbarten laufenden Versorgungsbezugs, z.B. einer Rente, getreten sind. Mit dem GMG wurde die Beitragspflicht auch auf Fälle erstreckt, in denen eine Kapitalleistung schon vor Beginn der Rente vereinbart worden war, § 229 Abs.1 Satz 3 SGB V.

Der Gesetzesentwurf datiert auf den 16.6.2003 und somit auf einen Zeitpunkt nach der Betriebsversammlung vom 9.4.2003. Das Gesetz wurde am 9.9.2003 im Deutschen Bundestag in erster Lesung beraten und am 14.11.2003 verabschiedet[6]. Der Kläger schloss somit die Entgeltumwandlungsvereinbarung vom 23.9.2003 kurz nach der ersten Beratung des Gesetzes im Deutschen Bundestag und vor dessen Verabschiedung. Einen Hinweis auf die bevorstehenden Änderungen hinsichtlich der Verbeitragung der Leistungen erhielt der Arbeitnehmer weder von der beklagten Arbeitgeberin noch vom „Fachberater für betriebliche Altersversorgung“. Allerdings erhielt er von der Pensionskasse jährlich eine Mitteilung über den Stand seiner Versorgungsanwartschaft. Seit 2009 war darin ein Hinweis auf die Beitragspflicht in der Sozialversicherung enthalten.

Im Ruhestand entschied sich der Kläger für die Kapitalleistung aus der Pensionskasse. Seine Krankenkasse nahm ihn daraufhin auf Beitragsleistungen in Anspruch. Diese Beitragsleistungen hat der Kläger als Schadensersatzforderung gegenüber der beklagten Arbeitgeberin geltend gemacht und im Berufungsverfahren vor dem LArbG Hamm mit seiner Forderung Erfolg gehabt.

III. Informationspflichten des Arbeitgebers gegenüber dem Arbeitnehmer vor Abschluss einer Entgeltumwandlungsvereinbarung

1. Abgrenzung der Verantwortungsbereiche des Arbeitnehmers und des Arbeitgebers in zeitlicher Hinsicht

Das Betriebsrentengesetz normiert lediglich vereinzelt Auskunftspflichten des Arbeitgebers. So regelt beispielsweise § 4a BetrAVG, dass der Arbeitgeber (oder der Versorgungsträger) dem (ausgeschiedenen) Arbeitnehmer und ggf. auch seinen Hinterbliebenen bestimmte Auskünfte erteilen muss. Auskunftspflichten im Zusammenhang mit dem Anspruch des Arbeitnehmers auf Entgeltumwandlung sieht der Wortlaut des Betriebsrentengesetzes dagegen weder in § 1a noch an sonstigen Stellen vor.

Das BAG hat bereits mehrfach zur Frage Stellung genommen, welche Pflichten des Arbeitgebers aus dem gesetzlichen Anspruch des Arbeitnehmers auf Entgeltumwandlung hergeleitet werden können. In seiner Entscheidung vom 21.1.2014[7] hat das BAG in Auslegung des § 1a BetrAVG die Abgrenzung zwischen den Verantwortungsbereichen des Arbeitgebers und des Arbeitnehmers bei Entgeltumwandlung wie folgt vorgenommen:

Der Gesetzgeber hat in § 1a BetrAVG die Entscheidung, künftige Entgeltansprüche in eine Anwartschaft auf Leistungen der betrieblichen Altersversorgung umzuwandeln, ausschließlich dem Arbeitnehmer zugewiesen. Den Arbeitgeber hat er erst dann zur Mitwirkung verpflichtet, wenn der Arbeitnehmer die Entscheidung zur Entgeltumwandlung getroffen und gegenüber dem Arbeitgeber bekundet hat. Dies ergibt sich daraus, dass der Arbeitnehmer nach § 1a Abs. 1 Satz 1 BetrAVG vom Arbeitgeber „verlangen“ kann, dass Teile seiner künftigen Entgeltansprüche durch Entgeltumwandlung für seine betriebliche Altersversorgung verwendet werden und nach § 1a Abs. 1 Satz 2 BetrAVG die Durchführung des Anspruchs des Arbeitnehmers durch Vereinbarung geregelt wird. Ein „Verlangen“ nach Umwandlung eines bestimmten Teils künftiger Entgeltansprüche kann erst dann bekundet werden, wenn die Entscheidung, ob und in welcher Höhe eine Entgeltumwandlung durchgeführt werden soll, von dem Arbeitnehmer bereits getroffen wurde.

Erst wenn dies geschehen ist, ist der Arbeitgeber zur Mitwirkung durch Abschluss der Entgeltumwandlungsvereinbarung zur Durchführung der Entgeltumwandlung verpflichtet. Damit hat der Gesetzgeber zugleich zum Ausdruck gebracht, dass Schutz- und Rücksichtnahmepflichten des Arbeitgebers erst bestehen, nachdem sich der Arbeitnehmer dazu entschlossen hat, künftiges Arbeitsentgelt zur Bildung von Anwartschaften auf Leistungen der betrieblichen Altersversorgung zu verwenden und diesen Entschluss dem Arbeitgeber gegenüber verlautbart hat. Erst dann können den Arbeitgeber Informationspflichten treffen[8].

5 LArbG Hamm, a.a.O. (Fn. 1).
6 Gesetz vom 26.6.2001, Bundesgesetzblatt Teil I 2001 Nr. 31 vom 29.6.2001 S. 1310.
7 Az.: 3 AZR 807/11, BetrAV 5/2014 S. 481.
8 BAG, a.a.O. (Fn. 7).

Die zeitliche Zäsur bildet somit nach dem Wortlaut des Gesetzes und der Rechtsprechung des BAG die Entscheidung des Arbeitnehmers, Entgelt in Leistungen der betrieblichen Altersversorgung umzuwandeln. Da der Arbeitgeber zu einem Hinweis auf den Anspruch auf Entgeltumwandlung grundsätzlich nicht verpflichtet ist, kann ihn vorher auch keine Pflicht zu sonstigen Hinweisen im Zusammenhang mit der Entgeltumwandlung treffen. In der Praxis benötigt der Arbeitnehmer bestimmte Informationen jedoch bereits vor seiner eigentlichen Entscheidung, Entgelt umzuwandeln. Daher wird man die oben wiedergegebenen Ausführungen des BAG erweiternd so verstehen dürfen, dass den Arbeitgeber auch dann bereits bestimmte Informationspflichten treffen, wenn der Arbeitnehmer sich an ihn wendet, um die Rahmenbedingungen für die Entgeltumwandlung zu erfragen.

Selbstverständlich steht es dem Arbeitgeber frei, auch vorher schon seine Arbeitnehmer auf die Möglichkeit der Entgeltumwandlung hinzuweisen. Viele Arbeitgeber begreifen die Förderung der betrieblichen Altersversorgung als ihre soziale Verantwortung und / oder nutzen sie als Instrument der Personalbindung und weisen ihre Arbeitnehmer von sich aus – und damit überobligatorisch – auf die Möglichkeit der Entgeltumwandlung hin.

Entscheidet sich der Arbeitnehmer, Entgelt umzuwandeln – sei es aus eigenem Antrieb, sei es, weil der Arbeitgeber ihn freiwillig auf die Möglichkeit der Entgeltumwandlung hingewiesen hat –, und kommt mit diesem Wunsch auf den Arbeitgeber zu, dann treffen den Arbeitgeber ab diesem Zeitpunkt Informationspflichten.

2. Inhalt der Informationspflichten des Arbeitgebers: Inhaltliche Abgrenzung der Verantwortungsbereiche des Arbeitnehmers und des Arbeitgebers

a) Allgemeine Grundsätze

Das BAG hat in mehreren Entscheidungen allgemeine Grundsätze zum Inhalt der Informationspflicht formuliert. Demnach besteht keine vollumfängliche Beratungspflicht des Arbeitgebers gegenüber dem Arbeitnehmer im Bereich der betrieblichen Altersversorgung. Die Parteien des Arbeitsverhältnisses sind indes gehalten, auf die im Zusammenhang mit dem Arbeitsverhältnis stehenden Interessen des jeweils anderen Vertragspartners Rücksicht zu nehmen (§ 241 Abs. 2, § 242 BGB). Die Schutz- und Rücksichtnahmepflicht des Arbeitgebers gilt auch für die Vermögensinteressen der Arbeitnehmer. Daraus können sich Hinweis- und Informationspflichten des Arbeitgebers ergeben, deren Verletzung einen Schadensersatzanspruch des Arbeitnehmers nach § 280 Abs. 1 Satz 1 BGB auslösen kann[9].

Die arbeitsrechtlichen Nebenpflichten des Arbeitgebers beschränken sich dabei nicht darauf, den Arbeitnehmern richtige und vollständige Auskünfte zu erteilen. Zur Vermeidung von Rechtsnachteilen kann der Arbeitgeber verpflichtet sein, von sich aus geeignete Hinweise zu geben. Grundsätzlich hat allerdings innerhalb vertraglicher Beziehungen jede Partei für die Wahrnehmung ihrer Interessen selbst zu sorgen. Hinweis- und Aufklärungspflichten beruhen auf den besonderen Umständen des Einzelfalls und sind das Ergebnis einer umfassenden Interessenabwägung[10].

Wendet sich der Arbeitnehmer an den Arbeitgeber – sei es, weil er die Entscheidung zur Entgeltumwandlung bereits getroffen hat, sei es, um die Vor- und Nachteile einer solchen abzuwägen –, so ist der Arbeitgeber nach der Rechtsprechung des BAG zu folgenden Informationen verpflichtet: Den im Unternehmen bislang gewählten Durchführungsweg, den Durchführungsweg, die Identität des konkreten Versorgungsträgers, die Zusageart und die Versorgungs- oder Versicherungsbedingungen des externen Versorgungsträgers[11].

Dem Arbeitgeber die Auskunft über die vom BAG ausdrücklich genannten Informationen aufzuerlegen, ist naheliegend. Denn in der betrieblichen Altersversorgung obliegt es dem Arbeitgeber, den Durchführungsweg und den Versorgungsträger zu wählen und mit diesem die Modalitäten der Versorgung, insbesondere die zu versichernde Leistungen und die Zusageart, zu vereinbaren.

Die Aufzählung des BAG ist indes keine abschließende, worauf bereits der Wortlaut „z.B." hindeutet. Welche Informationen könnten darüber hinaus für den Arbeitgeber verpflichtend sein?

b) Hinweispflicht auf die im BetrAVG geregelten Ansprüche und Einschränkungen?

Das BetrAVG regelt eine Vielzahl an Ansprüchen des Arbeitnehmers. Beispielhaft sei hier das Recht auf Fortsetzung des Vertrags mit eigenen Beiträgen, § 1b Abs. 5 BetrAVG, oder die Portabilität, § 4 BetrAVG, genannt. Eine Pflicht, auf diese im BetrAVG geregelten Ansprüche hinzuweisen, besteht daher nicht.

In § 4a Abs. 1 normiert das BetrAVG darüber hinaus Auskunftspflichten des Arbeitgebers bzw. des Versorgungsträgers zu Tatbeständen, die nicht nur während der Anwartschaftsphase, sondern auch bei Einrichtung einer betrieblichen Altersversorgung von Bedeutung sein können. So kann beispielsweise ein Arbeitnehmer die Auskunft darüber verlangen, wie sich eine Beendigung des Arbeitsverhältnisses auf die Anwartschaft auswirkt und wie sich die Anwartschaft nach einer Beendigung des Arbeitsverhältnisses entwickeln wird. Diese Auskünfte sind jedoch dem eindeutigen Wortlaut des Gesetzes nach auf Verlangen des Arbeitnehmers zu erteilen. Der Arbeitgeber ist daher nicht dazu verpflichtet, den Arbeitnehmer von sich aus darüber aufzuklären.

Von einer praktischen Relevanz kann für den Arbeitnehmer das Verfügungsverbot des § 2 Abs. 2 und Abs. 3 BetrAVG sein. Demnach ist es dem Arbeitnehmer nicht möglich, beim Ausscheiden aus dem Dienstverhältnis mit gesetzlich unverfallbaren Anwartschaften den Lebensversicherungsvertrag oder den Pensionskassenvertrag aufzulösen oder in sonstiger Weise über die Werte vorzeitig zu verfügen. Diese Verfügungsverbote sind Ausdruck dessen, dass die betriebliche Altersversorgung nicht lediglich ein Finanzierungsinstrument, sondern ein Instrument zur Vorsorge für den Ruhestand ist. Eine Pflicht des Arbeitgebers, den Arbeitnehmer darauf hinzuweisen, besteht jedoch nicht.

c) Hinweis auf den Kreis der berechtigten Hinterbliebenen?

Der Begriff „betriebliche Altersversorgung" umfasst Leistungen aus Anlass des Alters des Arbeitnehmers, seiner Invalidität oder seines Todes, § 1 Abs. 1 Satz 1 BetrAVG. Die Entscheidung, ob neben Leistungen der Altersversorgung auch Leistungen für den Fall des Todes des Arbeitnehmers zugesagt werden, obliegt dem Arbeitgeber. Entscheidet der Arbeitgeber sich auch für die Absicherung des Todesfallrisikos, so wird er den Kreis der als Hinterbliebene begünstigten Personen in der Regel an die steuerliche Förderung nach § 3 Nr. 63 EStG anlehnen[12]. Der Arbeitgeber darf zudem den Kreis

9 BAG, a.a.O. (Fn. 4); BAG, Urteil vom 24.9.2009 – 8 AZR 444/08 –, DB 2010 S. 395; BAG, Urteil vom 27.1. 2011 – 8 AZR 280/09 –, DB 2011 S. 1060.
10 BAG, a.a.O. (Fn. 7).
11 BAG, a.a.O. (Fn. 7).
12 BMF, Schreiben vom 6.12.2017, IV C 5 – S 2333/17/10002, Rn. 4, BetrAV 1/2018 S. 42 (43).

der berechtigten Hinterbliebenen gegenüber dem gesetzlich Möglichen und vom BMF für förderfähig Erachteten weiter einschränken[13].

Die Information, ob und wenn ja welche Personen als Hinterbliebene Ansprüche für den Fall des Todes des Arbeitnehmers geltend machen können, ist für den Arbeitnehmer von erheblicher Bedeutung. Im Hinblick darauf und unter Berücksichtigung dessen, dass die Entscheidung über den Kreis der berechtigten Hinterbliebenen beim Arbeitgeber liegt, ist ihm ein Hinweis darauf zumutbar.

d) Hinweis auf die reduzierte Bemessungsgrundlage für die Leistungen aus den gesetzlichen Sozialversicherungen?

Die Entgeltumwandlung führt zu einer reduzierten Bemessungsgrundlage für die Leistungen aus den gesetzlichen Sozialversicherungen (bei Renten-, Kranken-, Arbeitslosen- und Unfallversicherung) und ggf. anderen Sozialleistungen (z.B. des Elterngeldes). Dadurch kann es später zu entsprechend geringeren Leistungen aus diesen Systemen kommen. Liegt eine freiwillige Versicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung (oder einer privaten Krankenversicherung) vor, kann eine Entgeltumwandlung dazu führen, dass wieder eine Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung eintritt.

Eine Hinweispflicht des Arbeitgebers auf diese Umstände besteht nicht[14]. Die Entscheidung des Gesetzgebers, auch für durch Entgeltumwandlung finanzierte Beiträge in der Anwartschaftsphase die Sozialversicherungsfreiheit bis zu 4% der BBG zu gewähren, war eine bewusste. Darüber ist im Gesetzgebungsverfahren ausführlich diskutiert worden[15]. Der Gesetzgeber hat sich im Bewusstsein und in Kenntnis der beschriebenen Folgen für dieses Nebeneinander der Säulen der Altersvorsorge entschieden. Daraus kann für den Arbeitgeber keine Informationspflicht gegenüber dem Arbeitnehmer entstehen.

Diese Frage verlor indes mit Inkrafttreten des Betriebsrentenstärkungsgesetzes an Bedeutung. Denn § 1a Abs. 1a BetrAVG erlegt nun dem Arbeitgeber die Pflicht auf, die Entgeltumwandlung des Arbeitnehmers bei Sozialversicherungsersparnis zu bezuschussen.

e) Hinweispflicht auf die steuer- und sozialversicherungsrechtlichen Folgen der Entgeltumwandlung?

Kommen wir nun zur spannenden Frage, die für den vom LArbG Hamm zu beurteilenden Sachverhalt von entscheidender Bedeutung war: Ist der Arbeitgeber dazu verpflichtet, die Arbeitnehmer auf die steuer- und sozialversicherungsrechtlichen Folgen der Entgeltumwandlung hinzuweisen? Für die Antwort auf diese Frage sind folgende Erwägungen von Bedeutung:

Der Gesetzgeber hat den Anspruch des Arbeitnehmers auf Entgeltumwandlung mit dem Ziel eingeführt, die Verbreitung der betrieblichen Altersversorgung zu steigern und sie insbesondere in Betrieben einzurichten, in denen bisher noch keine angeboten wurde[16]. Dieser Anspruch stellt alle Arbeitgeber vor weitreichende Herausforderungen: So muss ein Arbeitgeber sich zumindest rudimentär mit der komplizierten Materie des Betriebsrentenrechts auseinandersetzen, einen Lebensversicherer bzw. eine Pensionskasse oder einen Pensionsfonds auswählen, einen Vertrag mit diesem / dieser schließen, auf einen weitgehenden Gleichlauf des gewählten Tarifs mit den gesetzlichen Vorgaben sowie der Rechtsprechung des BAG im Hinblick auf Zusageart, Modalitäten der Leistungen, Kreis der berechtigten Personen etc. achten und im Ergebnis das Risiko der Leistungsfähigkeit des gewählten Versorgungsträgers tragen. Dass der Arbeitgeber darüber hinaus auch die Verantwortung für die Wirtschaftlichkeit der Entgeltumwandlung aus Sicht des konkreten Arbeitnehmers tragen soll, ist weder dem Wortlaut des Gesetzes noch den Gesetzesmaterialien zu entnehmen. Dies können die Arbeitgeber in der Masse zudem nicht leisten[17]. Insbesondere in kleinen und mittleren Unternehmen fehlt es dafür an Ressourcen. Pointiert ausgedrückt: Mit der Einführung des Anspruchs des Arbeitnehmers auf Entgeltumwandlung hat der Gesetzgeber dem Arbeitgeber nicht die Rolle des Finanzberaters seines Arbeitnehmers zugewiesen.

Bestätigt wird dieses Ergebnis durch § 1a Abs. 3 BetrAVG: Der Gesetzgeber hat in dieser Vorschrift dem Arbeitnehmer zusätzlich das Recht eingeräumt, für die Entgeltumwandlung die staatliche Förderung nach §§ 10a, 82 Abs. 2 EStG („Riester“) zu verlangen. Auf diese Weise sollte das Ziel erreicht werden, die staatliche Förderung der zusätzlichen Altersvorsorge für die betriebliche Altersversorgung zugänglich zu machen[18]. Der Gesetzgeber hat hier – wie bei der Formulierung des Anspruchs auf Entgeltumwandlung auch – den Wortlaut „kann er verlangen“ gewählt, damit die Rollenverteilung vorgegeben und die Initiative ausschließlich dem Arbeitnehmer zugewiesen. Dadurch gibt der Gesetzgeber auch zu verstehen, dass der Arbeitgeber den Arbeitnehmer nicht zu steuerlichen Fragestellungen beraten muss.

Schließlich hat der Gesetzgeber im Versicherungsaufsichtsrecht deutlich gemacht, welche Informationen aus seiner Sicht für Arbeitnehmer im Hinblick auf Anwartschaften und Leistungen der versicherungsförmigen betrieblichen Altersversorgung erforderlich, aber auch ausreichend sind:

Bereits seit geraumer Zeit ist auch der Versorgungsträger zu bestimmten Informationen gegenüber den Arbeitnehmern als Versorgungsberechtigten in der betrieblichen Altersversorgung verpflichtet. Diese sind durch Umsetzung der EbAV-II Richtlinie im VAG und der VAG-InfoV jüngst erweitert worden. Gemäß § 234n i.V.m. § 234m Abs. 2 VAG i.V.m. §§ 6, 3 Abs. 1 Nr. 9 und Abs. 2 VAG-InfoV hat der Versorgungsträger sicherzustellen, dass Versorgungsanwärtern, die nicht automatisch in das Altersversorgungssystem aufgenommen werden – was bei einer Entgeltumwandlung regelmäßig der Fall ist –, vor Beitritt folgende Informationen zur Verfügung gestellt werden:

- die ihm zustehenden Wahlmöglichkeiten einschließlich der Anlageoptionen
- die wesentlichen Merkmale des Altersversorgungssystems einschließlich der Art der Leistungen
- Angaben dazu, ob und inwieweit die Anlagepolitik Belangen aus den Bereichen Umwelt, Klima, Soziales und Unternehmensführung Rechnung trägt
- Angaben dazu, wo weitere Informationen erhältlich sind
- Informationen über die Struktur der von den Versorgungsanwärtern und Versorgungsempfängern zu tragenden Kosten, wenn es sich um ein Altersversorgungssystem handelt, bei dem die Versorgungsanwärter und Versorgungsempfänger ganz oder teilweise das Anlagerisiko tragen oder Anlageentscheidungen treffen können
- bei Altersversorgungssystemen, bei denen Versorgungsanwärter ganz oder teilweise das Anlagerisiko tragen oder Anlageentscheidungen treffen können, sind Angaben über die frühere Entwicklung der Investitionen im Zusammenhang mit dem Altersversorgungssystem mindestens über den Zeitraum der letzten fünf Jahre seit Einführung des Altersversorgungssystems zu machen

13 BAG, Urteil vom 18.11.2008 – 3 AZR 277/07 –, BetrAV 2009 S. 167.
14 Anders *Reinecke*, NZA 2015 S. 1153 (1156).
15 BT-Drucks. 14/5150.
16 BT-Drucks. 14/4595, S. 40.
17 *Rieble* in: Hanau/Arteaga/Rieble/Veit, Entgeltumwandlung, A, 139.
18 BT-Drucks., a.a.O. (Fn. 16), S. 68.

Hinweise zu den für das Versorgungssystem geltenden Steuerregeln sowie allgemeine Angaben darüber, inwieweit die Leistungen im Versorgungsfall der Beitragspflicht in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung unterliegen, erachtet der Gesetzgeber nicht vor Beitritt, sondern erst bei Beginn des Versorgungsverhältnisses und später mit der laufenden Renteninformation für relevant, § 234m Abs. 1 Ziffer 4 und Ziffer 6 VAG sowie § 234o Absatz 1 Satz 2 i.V.m. § 4 Abs. 1 Ziffer 9 VAG-InfoV.

Bereits vor der Geltung der zitierten Normen sah § 144 VAG a.F. eine Hinweispflicht auf die für die Versorgung geltenden Steuerregelungen und – in der Fassung seit dem 1.1.2018 – auch auf die gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung vor.

Auch wenn es sich dabei um im Versicherungsaufsichtsrecht geregelte Informationen handelt, so ist doch anzunehmen, dass die Wertungen im Arbeitsrecht und dem Versicherungsrecht insoweit vergleichbar sind. Beide Regelungsbereiche betreffen Informationen gegenüber dem versorgungsberechtigten Arbeitnehmer in der betrieblichen Altersversorgung. Beide haben den Ausgleich des Informationsgefälles zwischen dem Arbeitgeber und dem versorgungsberechtigten Arbeitnehmer bzw. dem Versorgungsträger und dem versorgungsberechtigten Arbeitnehmer zum Ziel.

Naheliegend ist zudem, dass der Arbeitnehmer keiner doppelten Information – vom Arbeitgeber und vom Versorgungsträger – bedarf.

Der Arbeitgeber muss somit seine Arbeitnehmer vor Abschluss der Entgeltumwandlung nicht über deren steuer- und sozialversicherungsrechtlichen Folgen beraten[19].

f) Freiwillige Information sowie Informationspflichten in besonderen Fallkonstellationen bzw. auf Nachfrage des Arbeitnehmers

Auch für den Inhalt der Informationen gilt: Besondere Umstände des Einzelfalls können den Arbeitgeber allerdings zu weitreichenderen Informationen verpflichten.

Dem Arbeitgeber steht es zudem auch im Hinblick auf den Inhalt der Informationen frei, dem Arbeitnehmer über den verpflichtenden Umfang hinaus Hinweise zu geben oder ihn im Hinblick auf die wirtschaftlich sinnvolle Gestaltung der Altersversorgung zu beraten. Entscheidet sich der Arbeitgeber dafür, dann müssen die von ihm erteilten Informationen richtig und vollständig sein[20]. Erweckt der Arbeitgeber den Eindruck, den Arbeitnehmer umfassend über die wirtschaftlichen Auswirkungen der Entgeltumwandlung informieren zu wollen, dann muss er dies auch tatsächlich tun.

Fragt der Arbeitnehmer ausdrücklich nach, dann muss der Arbeitgeber ihm ebenfalls die erforderlichen Informationen erteilen. Kann er dies nicht, dann ist es allerdings legitim, den Arbeitnehmer auf allgemein zugängliche Quellen bzw. unter Umständen auch auf den Versorgungsträger zu verweisen[21].

g) Hinweispflicht des Arbeitgebers auf ggf. bevorstehende, jedoch noch nicht in Kraft getretene Gesetzesänderungen?

Selbst wenn der Arbeitgeber dazu verpflichtet ist, bestimmte Informationen zu erteilen, kann sich diese Informationspflicht nicht auf Gesetzesänderungen erstrecken, die in der Zukunft liegen und noch nicht feststehen. Dem Arbeitgeber kann nicht zugemutet werden, ein Gesetzgebungsverfahren zu verfolgen, und je nach dessen Stadium eine Einschätzung der Wahrscheinlichkeit des Eintritts einer bestimmten Änderung vorzunehmen. Wie oben ausgeführt, muss der Arbeitgeber vollständig und richtig informieren. Dies ist ihm bei einem nicht abgeschlossenen Gesetzgebungsverfahren kaum möglich.

IV. Der Versicherungsvermittler in der Beratung zur Entgeltumwandlung

1. Die Rolle des Versicherungsvermittlers in der betrieblichen Altersversorgung

In dem vom LArbG Hamm zu beurteilenden Sachverhalt hat ein Versicherungsvermittler die Arbeitnehmer in einer Betriebsversammlung über Vor- und Nachteile der Entgeltumwandlung informiert. Dies kommt in der Praxis durchaus häufig vor. Denn Versicherungsvermittler tragen erheblich zur Verbreitung der betrieblichen Altersversorgung insbesondere in kleinen und mittleren Unternehmen bei. So motivieren sie beispielsweise Arbeitgeber zur Implementierung sowohl arbeitgeber- als auch arbeitnehmerfinanzierter betrieblicher Altersversorgung, informieren sie im Rahmen des ihnen erlaubten Beratungsumfangs über die Besonderheiten der betrieblichen Altersversorgung und entlasten die Arbeitgeber speziell bei der Information der Arbeitnehmer zur Entgeltumwandlung. Damit gleichen Versicherungsvermittler fehlende personelle Ressourcen bzw. das in Personalabteilungen naturgemäß fehlende Fachwissen zur betrieblichen Altersversorgung aus.

Die Beratung der Arbeitnehmer geschieht dabei auf unterschiedlichen Wegen. So kommt es in der Tat häufig vor, dass Versicherungsvermittler Veranstaltungen im Unternehmen durchführen bzw. an solchen teilnehmen. Im Anschluss haben Arbeitnehmer in der Regel die Möglichkeit, Einzelgespräche zu führen. Bei engen Kundenverbindungen sind zum Teil feste Beratungstage im Unternehmen vereinbart, die von Arbeitnehmern zur Beratung genutzt werden können. Alternativ überlassen Arbeitgeber ihren Arbeitnehmern die Kontaktdaten der Versicherungsvermittler.

Es stellt sich zunächst die Frage, welche Rechtsqualität die Tätigkeit eines Versicherungsvermittlers in den beschriebenen Situationen hat.

Vertragspartner des Lebensversicherers, der Pensionskasse oder des Pensionsfonds in der betrieblichen Altersversorgung ist in der Regel der Arbeitgeber. Daher findet Versicherungsberatung im Sinne des § 61 VVG gegenüber dem Arbeitgeber statt. Wünsche und Bedürfnisse, die gemäß § 61 VVG im Fokus der Versicherungsberatung stehen, sind jedoch nicht die der für den Arbeitgeber handelnden Person oder Personen, sondern die der Belegschaft des an der Einrichtung der betrieblichen Altersversorgung interessierten Unternehmens[22]. Bei der Entscheidung über den passenden Durchführungsweg, den oder die Versicherungstarife, das Leistungsspektrum und die Wahlmöglichkeiten müssen der Arbeitgeber und der Versicherungsvermittler daher die Interessen der Gesamtheit der betroffenen Arbeitnehmer im Blick haben[23].

Während dieses Ergebnis – Wünsche und Bedürfnisse der Gesamtheit der Arbeitnehmer – bei einer durch den Arbeitgeber finanzierten Versorgung in der Regel unmittelbar einleuchtet, stößt es bei einer durch Entgeltumwandlung finanzierten betrieblichen Altersversorgung gelegentlich auf

19 *Rieble* a.a.O. (Fn. 17).
20 BAG, Urteil vom 17.10.2000 – 3 AZR 605/99 –, NZA 2001 S. 206 = BetrAV 2001 S. 198.
21 *Rolfs*, BetrAV 2010 S. 199 (199).
22 *Reinecke*, a.a.O. (Fn. 14), S. 1153 (1154).
23 *Reinecke*, a.a.O. (Fn. 14), S. 1153 (1155).

Verständnisschwierigkeiten[24]. Letzteres ist der besonderen Wahrnehmung der durch Entgeltumwandlung – dem „Geld des Arbeitnehmers" – finanzierten betrieblichen Altersversorgung geschuldet. Denn bei einer durch Entgeltumwandlung finanzierten betrieblichen Altersversorgung verzichtet der Arbeitnehmer aktuell auf Teile seines Entgelts (und damit ggf. auf Konsum) zugunsten einer – aufgeschobenen – Leistung im Alter. Wird die betriebliche Altersversorgung dagegen durch den Arbeitgeber finanziert, so findet ein Verzicht nicht statt, da die Beiträge des Arbeitgebers dem Arbeitnehmer auch nicht wahlweise zur Verfügung stehen.

Die rechtliche Konstruktion der durch den Arbeitgeber und der durch Entgeltumwandlung des Arbeitnehmers finanzierten betrieblichen Altersversorgung unterscheidet sich indes nicht. Stets erteilt der Arbeitgeber seinen Arbeitnehmern eine arbeitsrechtliche Versorgungszusage und schließt zu deren Finanzierung einen Vertrag auf das Leben des Arbeitnehmers mit einem Lebensversicherer, einer Pensionskasse oder einem Pensionsfonds.

Auch bei einer durch Entgeltumwandlung finanzierten betrieblichen Altersversorgung obliegt die Auswahl des Versorgungsträgers[25], des Versicherungstarifs sowie der zugesagten und versicherten Leistungen[26] dem Arbeitgeber. Dies ist sachgerecht, denn der Arbeitgeber trägt sowohl bei einer durch ihn als auch bei einer durch den Arbeitnehmer finanzierten betrieblichen Altersversorgung im Ergebnis deren wirtschaftliches Risiko, § 1 Abs. 1 Satz 3 BetrAVG. Die Interessen des Arbeitnehmers sind wiederum hinreichend durch die Vorschriften des BetrAVG in der Ausprägung durch die arbeitsgerichtliche Rechtsprechung sowie durch die Vorschriften des EStG in der Ausprägung durch die dazu ergangenen BMF-Schreiben gewahrt. Hier seien beispielhaft das Gebot der Wertgleichheit, § 1 Abs. 2 Ziffer 3 BetrAVG, die Definition der Beitragszusage mit Mindestleistung in § 1 Abs. 2 Ziffer 2 BetrAVG oder die Vorgaben des BAG im Hinblick auf die Gestaltung einer beitragsorientierten Leistungszusage erwähnt[27]. Eine Pflicht, dem Arbeitnehmer den größtmöglichen Vermögensvorteil zu verschaffen, trifft den Arbeitgeber nicht[28].

2. Auswirkungen des Einbezugs des Versicherungsvermittlers in die Information des Arbeitnehmers zur Entgeltumwandlung

Die Einbindung von Versicherungsvermittlern zur Information der Arbeitnehmer über die Entgeltumwandlung ändert zunächst nichts an den oben getroffenen Feststellungen zum Umfang der verpflichtenden Informationen. Allerdings signalisiert der Arbeitgeber durch Einbezug von Versicherungsvermittlern in der Regel, dass er über das Verpflichtende hinaus mehr Informationen erteilen möchte. Dies gilt in der Regel sowohl im Hinblick auf den Zeitpunkt als auch im Hinblick auf den Umfang der Informationen.

Wird ein Versicherungsvermittler – wie beispielswiese im vom LArbG Hamm entschiedenen Sachverhalt – zu einer Betriebsversammlung eingeladen, um die Arbeitnehmer über die Möglichkeiten der Entgeltumwandlung zu informieren, so wird der Arbeitgeber in einem Zeitraum aktiv, zu dem er noch nicht hätte aktiv werden müssen (siehe oben II.1.).

Mit dem Einbezug eines Versicherungsvermittlers möchte der Arbeitgeber seinen Arbeitnehmern zudem in der Regel mehr Informationen zukommen lassen als rechtlich verpflichtend. So gehen Versicherungsvermittler in individuellen Beratungsgesprächen mit den Arbeitnehmern auf deren konkrete familiäre und berufliche Situation ein und erstellen in der Regel auch Wirtschaftlichkeitsberechnungen. Auch dabei handelt es sich um Informationen bzw. Serviceleistungen, die über das für den Arbeitgeber Verpflichtende hinausgehen.

Diese Informationen müssen – wie oben bereits mehrfach ausgeführt – auch in diesem Fall richtig und vollständig sein.

V. Die Entscheidung des LArbG Hamm im Detail

Werfen wir zum Schluss noch einen Blick auf die Entscheidung des LArbG Hamm.

Das LArbG Hamm vertritt die Auffassung, dass der Arbeitgeber dazu verpflichtet gewesen wäre, den Arbeitnehmer auf die bevorstehende gesetzliche Änderung der sozialversicherungsrechtlichen Verbeitragung von Leistungen der betrieblichen Altersversorgung hinzuweisen. Zur Begründung führt das LArbG Hamm aus, dass das entsprechende Gesetzgebungsverfahren bereits seit März 2003 angelaufen, die beabsichtigten Gesetzesänderungen in der öffentlichen Diskussion präsent und der Gesetzesentwurf in der ersten Lesung im Bundestag am 9.9.2003 beraten war. Zum Zeitpunkt des Abschlusses der Entgeltumwandlungsvereinbarung – am 23.9.2003 – musste mit einer Änderung des § 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V gerechnet oder diese jedenfalls in Betracht gezogen werden.

Diese Einschätzung ist nicht haltbar. Wie oben begründet, ist der Arbeitgeber schon nicht zu einem Hinweis auf die steuerlichen und sozialversicherungsrechtlichen Auswirkungen der Entgeltumwandlung grundsätzlich verpflichtet (III.2.d).

Zudem handelte es sich um eine noch nicht erfolgte Gesetzesänderung. Dies ist ein zusätzlicher Grund, weshalb keine Informationspflicht bestehen kann (III.2.f).

An diesem Ergebnis ändert der Einsatz eines Versicherungsvermittlers nichts. Im Gesetzgebungsverfahren zum GMG wurde erst zum Ende des Jahres 2003 deutlich, dass auch originäre Kapital-Direktversicherungen der Beitragspflicht unterfallen sollten. Diese Änderung erfolgte angesichts des großen Umfangs des Gesetzes sehr versteckt. Im vorangegangenen Gesetzgebungsverfahren hat es zudem zu diesem Punkt weder eine Anhörung noch eine Debatte im Bundestag gegeben. Die Annahme des LArbG Hamm, dass im Zeitpunkt des Abschlusses der Entgeltumwandlungsvereinbarung am 23.9.2003 dieser Umstand dem Arbeitgeber, jedenfalls aber dem von mit den Informationen in der Betriebsversammlung eingeladenen Fachberater für betriebliche Altersversorgung bekannt war oder hätte bekannt sein müssen, ist daher unzutreffend.

Die Frage, ob und wenn ja zu welchem Zeitpunkt das Wissen des Versicherungsvermittlers dem Arbeitgeber zuzurechnen ist, kann hier dahinstehen.

Dr. Erika Biedlingmeier, LL.M. ist Syndikusrechtsanwältin bei der Allianz Lebensversicherungs-AG und verantwortlich für alle rechtlichen Fragen zur betrieblichen Altersversorgung.

24 *Reinecke*, a.a.O. (Fn. 14), S. 1153 (1154).
25 BAG, a.a.O. (Fn. 4); BAG, Urteil vom 12.7.2007 – 3 AZR 14/06 –, BetrAV 2007 S. 668.
26 Zur Hinterbliebenenversorgung siehe BAG, Urteil vom 18.11.2008 – 3 AZR 277/07 –, BetrAV 2009 S. 167.
27 BAG, Urteil vom 30.8.2016 – 3 AZR 361/15 –, BetrAV 2017 S. 96.
28 *Rolfs* in: Blomeyer/Rolfs/Otto (Hrsg.), Betriebsrentengesetz, 7. Auflage, § 1a Rn. 14.

Dr. Michael Karst, Reutlingen

Einlösungsbeitrag für Neurentnerübertragung bei Überdeckung im nicht-versicherungsförmigen Pensionsfonds*

I. Ausgangslage

Der Pensionsfondsmarkt in Deutschland kennt seit der 7. VAG-Novelle auch nichtversicherungsförmig finanzierte Pensionspläne. Wesentliches Merkmal dieser Pensionspläne ist nach der mittlerweile in § 236 Abs. 2 VAG befindlichen gesetzlichen Regelung, dass auch in der Rentenbezugsphase Beiträge des Trägerunternehmens vorgesehen sind.

Der Pensionsfonds übernimmt in diesem Fall Versorgungsverpflichtungen, die auf bisherigen Direktzusagen des Trägerunternehmens beruhen, als sog. durchgeführte Zusagen ohne versicherungsförmige Garantie und nur insoweit, als ihm auf dem Trägerunternehmen im Pensionsfonds zugeordneten Konto ausreichende Deckungsmittel zur Verfügung stehen und dieses seinen Finanzierungsverpflichtungen insgesamt nachkommt. Entsprechend erfolgt aufsichtsrechtlich nach der PFAV die Kapitalanlage des Sicherungsvermögens auf Rechnung und Risiko des Trägerunternehmens.

Um bezüglich der Finanzierung der durchgeführten Zusagen das Nachschussrisiko zu begrenzen, werden bei der Übertragung von Rentenverpflichtungen oft vergleichsweise robuste Prämissen zugrunde gelegt. Die Bewertung auf Basis solcher Annahmen führte in der Vergangenheit bei Erstübertragungen bei geeigneter Ausgestaltung im Einzelfall zu aufsichtsrechtlichen Deckungsgraden von 120% und mehr.

Durch die positive Entwicklung der Kapitalanlagen in den vergangenen Jahren ist bezüglich des Sicherungsvermögens bei einigen Pensionsfonds der aufsichtsrechtliche Deckungsgrad z.T. deutlich gestiegen. Im für Zwecke der nachfolgenden Untersuchung formulierten Beispiel sei die Deckungsgradentwicklung für den Erstübertragungsbestand zu Beginn 120% sowie nach einigen Jahren ca. 140%.

Nunmehr entschließt sich das Trägerunternehmen, eine weitere Tranche von seit der Erstübertragung neu verrenteten Begünstigten aus seiner Direktzusage auf den Pensionsfonds zu übertragen. Die Übertragung erfolgt im Wege eines Nachtrags zum bestehenden Pensionsfondsvertrag mit dem Trägerunternehmen. Entsprechend werden die Verpflichtungen dem bereits bestehenden Rentnerkollektiv und der Einlösungsbeitrag durch Einzahlung auf das Konto des Trägerunternehmens dessen Sicherungsvermögen zugeordnet.

* Vortrag gehalten auf der Tagung der FVen Direktversicherung, öffentlich-rechtliche Versorgungseinrichtungen, Pensionsfonds und Pensionskassen am 8.5.2019 in Bonn.

II. Struktur des Pensionsfondsvertrages (PFV) und Fragestellung

Zunächst ist für alle folgenden Überlegungen wesentlich, dass der Pensionsfondsvertrag mit seinen Anlagen dokumentiert, dass der jeweils vorhandene Rentnerbestand im Kollektiv des Trägerunternehmens eine Einheit bildet. Damit ist vereinbart, dass es für alle Verpflichtungen des betreffenden Trägerunternehmens ein Sicherungsvermögen im Rahmen der nicht-versicherungsförmigen Finanzierung gibt.

Dementsprechend sind die Grundsätze für die Ermittlung eines Einlösungsbeitrags im Finanzierungsplan, der eine Anlage zum PFV darstellt, festgelegt und im Fall einer Neurentnerübertragung in einem entsprechenden Nachtrag zu diesem Finanzierungsplan dokumentiert. Inhaltlich bietet es sich an, in diesem Nachtrag die ursprünglichen Annahmen zur Ermittlung des (ersten) Einlösungsbeitrags erneut zu verwenden, soweit dies nach den aktuellen Verhältnissen begründbar und begründet ist.

Bei diesem Vorgehen führt die Übertragung einer Neurentnertranche auf den Pensionsfonds dazu, dass das bestehende Rentnerkollektiv sowie das für dieses Kollektiv bestehende Sicherungsvermögen um die zusätzlichen Verpflichtungen und Vermögensbestandteile erweitert wird. Es wird kein separater Rentnerbestand nur für die Neurentner gebildet, sondern alle übertragenen Rentner bilden nach der Neurentnerübertragung „den" Rentnerbestand des Trägerunternehmens im Pensionsfonds. Dementsprechend besteht auf dem für das Trägerunternehmen beim Pensionsfonds geführten Konto für das Sicherungsvermögen ein einheitliches Sicherungsvermögen für alle Verpflichtungen aus sämtlichen für dieses Trägerunternehmen durchgeführten Zusagen.

In dieser Konstellation stellt sich bei der Berechnung des Einlösungsbeitrags die Frage, wie sich die in der Ausgangslage geschilderte Überdeckungssituation für den Erstübertragungsbestand der Rentner berücksichtigen lässt. Hierbei sind im Wesentlichen folgende Rechtsfragen zu klären[1]:

1. Nach welcher Methodik ist der Einlösungsbeitrag für die Neurentnertranche im nicht-versicherungsförmigen Pensionsfonds bei vorhandener Überdeckung[2] zu berechnen?

2. Darf der in Barmitteln zu entrichtende Betrag des Einlösungsbeitrags um eine zum Ermittlungszeitpunkt im Sicherungsvermögen des Trägerunternehmens vorhandene aufsichtsrechtliche Überdeckung ganz oder zumindest teilweise reduziert werden bzw. diese ggf. implizit verrechnet werden?

Diesen Fragen wird im Folgenden nachgegangen.

III. Die Begründung zur Herleitung des Einlösungsbeitrags

1. Die gesetzlichen Grundlagen (§§ 237 Abs. 1, 138 VAG)

Gemäß § 237 Abs. 1 VAG ist bei der Finanzierung eines Pensionsfonds § 138 VAG zu beachten. Dieser lautet wie folgt:

„(1) Die Prämien in der Lebensversicherung müssen unter Zugrundelegung angemessener versicherungsmathematischer Annahmen kalkuliert werden und so hoch sein, dass das

1 Der Verfasser dankt Herrn *Peter Hermle*, Verantwortlicher Aktuar der Willis Towers Watson Pensionsfonds AG, für seine Unterstützung in Bezug auf die aktuariellen Aspekte der in diesem Beitrag behandelten Fragen zur Ermittlung des Einlösungsbeitrags.

2 Mit Überdeckung wird die Differenz aus vorhandenem Sicherungsvermögen und dem Betrag der aufsichtsrechtlichen (Mindest-)Deckungsrückstellung im Sinne der PFAV bezeichnet.

Lebensversicherungsunternehmen allen seinen Verpflichtungen nachkommen und insbesondere für die einzelnen Verträge ausreichende Deckungsrückstellungen bilden kann. Hierbei kann der Finanzlage des Versicherungsunternehmens Rechnung getragen werden, ohne dass planmäßig und auf Dauer Mittel eingesetzt werden dürfen, die nicht aus Prämienzahlungen stammen.
(2) Bei gleichen Voraussetzungen dürfen Prämien und Leistungen nur nach gleichen Grundsätzen bemessen werden."

§ 138 VAG ist nach § 237 Abs. 1 VAG auf Pensionsfonds allerdings nur „entsprechend" anzuwenden. Dabei ist zu beachten, dass § 138 VAG im Grundsatz generell für die versicherungsförmige Finanzierung von Lebensversicherungsunternehmen gilt und dafür „gemacht" ist, wohingegen hier eine nicht-versicherungsförmige Pensionsfondsfinanzierung im Sinne von § 236 Abs. 2 VAG vorliegt.

Bei der Anwendung von § 138 VAG ist dementsprechend das Grundprinzip der nicht-versicherungsförmigen Finanzierung eines Pensionsfonds zu beachten. Dieser verspricht keine versicherungsförmige Garantie und führt keine einzelnen Versorgungsverträge für jeden einzelnen Rentner mit eigenem Deckungskapital unter versicherungsförmiger Garantie. Es handelt sich – wie oben unter Ziffer II. gezeigt – vielmehr um eine kollektive Finanzierung für die Gesamtheit der übertragenen Verpflichtungen ohne versicherungsförmige Garantie.

Demzufolge kann § 138 VAG in der vorliegenden Konstellation nur entsprechend Anwendung finden, d.h. unter Berücksichtigung von Sinn und Zweck des § 138 VAG im Hinblick auf die nicht-versicherungsförmige Pensionsfondsfinanzierung. Insbesondere ist zu beachten, dass beim nicht-versicherungsförmigen Pensionsfonds die Höhe der zugesagten Leistungen nicht von der Höhe der Prämie abhängt, sondern von den übernommenen durchgeführten Zusagen. Es besteht also keine Äquivalenz zwischen Prämie und der daraus folgenden Leistung, wie dies bei versicherungsförmig finanzierten Lebensversicherungsverträgen üblicherweise der Fall ist. Vielmehr hängt die Leistung ausschließlich von der ursprünglich seitens des Trägerunternehmens erteilten Direktzusage ab. Die Äquivalenz ergibt sich erst unter Berücksichtigung von Folgebeiträgen und ggf. Vermögensrückübertragungen im Zeitverlauf retrospektiv.

§ 138 Abs. 1 Sätze 1 und 2 sowie Abs. 2 VAG stellen folgende Anforderungen an die Prämienkalkulation:

- Angemessene versicherungsmathematische Annahmen
- Finanzierung aller Verpflichtungen aus den einzelnen Verträgen des Lebensversicherungsunternehmens
- Ausreichende Deckungsrückstellungen für die einzelnen Verträge
- Berücksichtigung der Finanzlage des Versicherungsunternehmens
- Quersubventionierungsverbot
- Wahrung des Gleichbehandlungsgebots bei gleichen Voraussetzungen

Bei sinngemäßer Anwendung auf den nicht-versicherungsförmigen Pensionsfonds bedeutet dies:

- Die Kalkulation des Einlösungsbeitrags muss auf angemessenen versicherungsmathematischen Annahmen beruhen, eine Berücksichtigung versicherungsförmiger Garantien ist jedoch nicht geboten.
- Der Einlösungsbeitrag muss die Verpflichtungen aus dem Pensionsfondsvertrag finanzieren.
- Es müssen ausreichende Deckungsrückstellungen für den Pensionsfondsvertrag gebildet werden[3].
- Der Finanzlage des Pensionsfonds kann Rechnung getragen werden, ohne dass planmäßig und auf Dauer Mittel eingesetzt werden dürfen, die nicht aus Prämienzahlungen stammen. Diese Regelung lässt es zu, dass Kapitalerträge berücksichtigt werden, solange die Solvenz des Pensionsfonds dadurch nicht gefährdet wird[4].
- Mit Blick auf das Gleichbehandlungsgebot ist die Leistungsseite beim nicht-versicherungsförmigen Pensionsfonds insofern „ohne weiteres" vorgegeben, als die vom Unternehmen bereits erteilten Versorgungszusagen über den Pensionsfonds durchgeführt werden. Mit Blick auf die Prämienbemessung ist darauf zu achten, dass die Ermittlung des jeweiligen Einlösungsbeitrags – solange gleiche Voraussetzungen bestehen – nach gleichen Grundsätzen erfolgt. Dies ist u.a. dann der Fall, wenn für spätere Einlösungsbeiträge die ursprünglich vereinbarten Berechnungsgrundsätze entsprechend angewendet werden, solange gleiche Voraussetzungen vorliegen. Im hier gewählten Beispielsfall sei dies insbesondere für die strategische Asset Allokation (SAA) der Fall. Haben sich die Voraussetzungen geändert, können dementsprechend dann auch andere Ermittlungsgrundsätze verwendet werden[5].

2. Wesentliche Aspekte des PFV für die Kalkulation

a) Regelfall: Rückübertragungsmöglichkeit nach dem Pensionsplan

Der Pensionsplan legt in unserem Beispielsfall grundsätzlich fest, dass Sicherungsvermögen des Trägerunternehmens, das nicht für die Erfüllung der übertragenen Verpflichtungen benötigt wird, auf dieses rückübertragen wird. Dies gilt insbesondere, aber nicht ausschließlich für den Fall, dass alle Verpflichtungen erfüllt und dennoch noch Sicherungsvermögen vorhanden ist. Insofern besteht, soweit der Pensionsfonds eine solche Feststellung trifft, ein Anspruch des Trägerunternehmens auf Rückübertragung.

Diese Rückübertragungsmöglichkeit korrespondiert mit den Festlegungen, dass es nur ein Sicherungsvermögen für alle Verpflichtungen im Bestand des Trägerunternehmens gibt und für die Finanzierung diese Verpflichtungen als ein Kollektiv verstanden werden. Dabei ist wie bereits angesprochen das Grundprinzip der nicht-versicherungsförmigen Finanzierung eines Pensionsfonds zu beachten, wonach dieser keine einzelnen Versorgungsverträge für jeden einzelnen Rentner mit eigenem Deckungskapital führt, sondern einen kollektiven Pensionsfondsvertrag mit einer kollektiven Finanzierung für die Gesamtheit der übertragenen Verpflichtungen. Die Rückübertragungsregelung bedeutet somit, dass bezüglich einer Überdeckung im Grundsatz eine freie Verwendbarkeit zugunsten des Trägerunternehmens besteht.

b) Folgerung: Keine Garantie auf Aufrechterhalten einer bestehenden Überdeckung

Die erwähnte Regelung im Pensionsplan bringt aufsichtsrechtlich zudem noch einen anderen Grundsatz zum Ausdruck, nämlich dass es keinen Anspruch der Versorgungsberechtigten auf Aufrechterhaltung einer bestehenden bzw. entstandenen Überdeckung im Sicherungsvermögen gibt.

---

3 Dabei ist die Bildung von sachgerechten Gruppen, für die dann kollektive Deckungsrückstellungen gebildet werden, zulässig, siehe *Baroch-Castellvi* in: Brand/Baroch Castellvi, VAG, 2018, § 138 Rdn. 8.

4 Der Schutz der Solvenz des Versicherungsunternehmens ist nach der Solva-II-Richtlinie der maßgebliche Aspekt bei der Anwendung der Ausnahmevorschrift des § 138 Abs. 1 S. 2 VAG, siehe Prölss/Dreher-*Präve*, VAG, 13. Aufl. 2018, § 138 Rdn. 4.

5 Hier gilt ein zeitpunktbezogenes Gleichbehandlungsgebot, d.h. zu unterschiedlichen Zeitpunkten können Verträge auch unterschiedlich sein, siehe dazu *Baroch-Castellvi*, a.a.O. (Fn. 3), § 138 Rdn. 23.

Vielmehr ist danach der Pensionsfonds jederzeit berechtigt zu überprüfen, ob mit Blick auf die Leistungsverpflichtungen des Pensionsfonds das dafür vorhandene Sicherungsvermögen eine Überdeckung aufweist, und bei einer entsprechenden Feststellung die Überdeckung im Grundsatz an das Trägerunternehmen herauszugeben. Dies korrespondiert mit der „Kehrseite", dass der Pensionsfonds im Fall einer Unterdeckung auch jederzeit einen Nachschuss anfordern kann, um die Deckung der Verpflichtungen im Pensionsfonds herzustellen.

Damit ist gegenüber den Versorgungsberechtigten festgelegt, dass sie im Pensionsfonds keinen Anspruch auf ein bestimmtes Deckungsniveau der Finanzierung des Pensionsfonds bezüglich der ihnen gegenüber eingegangenen Leistungsverpflichtungen haben. Diesem Prinzip folgend ist im Pensionsplan auch festgelegt, dass eine Beteiligung (der Versorgungsberechtigten) an Überschüssen ausgeschlossen ist. Eine im Pensionsfonds aus welchen Gründen auch immer entstandene Überdeckung kann demzufolge keine zusätzlichen Ansprüche der Versorgungsberechtigten nach sich ziehen, sondern sie steht in unserem Beispielsfall rechtlich und wirtschaftlich dem Trägerunternehmen zu.

c) Zurückführen einer Überdeckung durch teilweise Verrechnung

Aus den obigen Ausführungen ergibt sich, dass die Begleichung des Einlösungsbeitrags für die Neurentnertranche nicht zwingend durch Einzahlung eines Beitrags in Höhe des Barwerts zu erfolgen hat und dann erst im Gegenzug die über die finanzierungsplangemäß notwendige Finanzierung hinausgehenden Vermögensteile des Sicherungsvermögens gemäß der Erstattungsregelung zur Überdeckung im Pensionsplan vorher oder nachher an das Trägerunternehmen erstattet werden.

Vielmehr ist es rechtlich als zulässig zu qualifizieren, diesen Vorgang durch Zusammenfassung zweier Zahlungen zu einem Zahlungsvorgang zu optimieren, indem die neu zuzuführenden Mittel auf die Differenz zwischen dem Barwert und dem aus der Überdeckung für eine Erstattung an das Trägerunternehmen zur Verfügung stehenden Betrag begrenzt werden[6]. In diesem Fall wird der Einlösungsbeitrag zum Teil durch eine Beitragszahlung und zum anderen Teil durch Verwendung einer bestehenden Überdeckung im Sicherungsvermögen erfüllt. Im Ergebnis wird auch hier vom Trägerunternehmen den Versorgungsberechtigten eine Finanzierung im Pensionsfonds zur Verfügung gestellt, die dem im Pensionsfondsvertrag geregelten Grundsatz entspricht, nämlich der für eine ordnungsgemäße Finanzierung der Verpflichtungen erforderliche Betrag.

3. Berechnungsmodell für die Prämienkalkulation

Bei einem nicht-versicherungsförmigen Pensionsfondsbestand, für den eine substantielle aufsichtsrechtliche Überdeckung oberhalb der bei angemessenen versicherungsmathematischen Annahmen und Schätzungen sich ergebenden Finanzausstattung besteht, stellt sich die Frage, wie in dieser Situation unter Berücksichtigung von §§ 237 Abs. 1, 138 VAG die Prämienkalkulation für eine Neurentnertranche erfolgen kann.

Zentraler Hintergrund dieser Frage ist – wie oben gezeigt –, dass die „Überdeckung" für das Rentnerkollektiv wirtschaftlich dem Trägerunternehmen zusteht und daher von diesem im Ergebnis bei der Finanzierung von Neurentnertranchen für seinen Rentnerbestand im Pensionsfonds verwendbar sein muss. Damit wird vermieden, dass z.B. allein wegen erfolgreicher Kapitalanlage entstandene, für die Finanzierung im Pensionsfonds nicht erforderliche Mittel dauerhaft blockiert sind und diese ökonomisch nicht gerechtfertigte Finanzierungssituation durch neue Prämien für Neurentnertranchen sogar noch perpetuiert wird.

Nachfolgend werden zwei Berechnungsmodelle dargestellt, die unter Beachtung von §§ 237 Abs. 1, 138 VAG in diesem Zusammenhang Anwendung finden können: zum einen das sog. Gesamtbestandsverfahren, zum anderen ein Alternativmodell, das im ersten Schritt an die Neurentnertranche anknüpft. Die rechnerischen Auswirkungen sowie die Vereinbarkeit beider Modelle mit den §§ 237 Abs. 1, 138 VAG werden sodann erläutert.

a) Gesamtbestandsverfahren

Ein vergleichsweise einfacher, für diese spezifische Ausgangslage[7] wählbarer Kalkulationsansatz für den Pensionsfonds folgt einer Gesamtbestandsbetrachtung. Diese ist aufsichtsrechtlich unter §§ 237 Abs. 1, 138 VAG wie folgt zu subsumieren:

- Bei der Gesamtbestandsbetrachtung wird das gesamte unter dem Pensionsfondsvertrag mit dem Trägerunternehmen geführte Kollektiv an laufenden Leistungen inklusive der Neurentnertranche als „vertragliche Verpflichtung unter dem (einen) Pensionsfondsvertrag" zusammengefasst.

- Für diesen Gesamtbestand wird mit angemessenen versicherungsmathematischen Annahmen eine Prämie berechnet, mit der die durchgeführten Zusagen dieses Gesamtbestands finanziert werden können, deren Leistungshöhe jedoch nicht von der Höhe der Prämie abhängt. Daraus folgt dann, dass für diesen Pensionsfondsvertrag eine ausreichende kollektive Deckungsrückstellung für das Rentnerkollektiv gebildet werden kann.

- Der Finanzlage des Unternehmens wird im Sinne von §§ 237 Abs. 1, 138 Abs. 1 S. 2 VAG dadurch Rechnung getragen, dass die nach dem Pensionsplan dem Trägerunternehmen zustehende Überdeckung teilweise, d.h. insoweit zur Finanzierung des Einlösungsbeitrags herangezogen wird, als ansonsten nach den Verhältnissen zum Ermittlungszeitpunkt für den Gesamtbestand ein aufsichtsrechtlicher Deckungsgrad von im hier gewählten Beispielsfall 120% überschritten würde. Dies entspricht jedenfalls der Regelungsintention des § 138 Abs. 1 S. 2 VAG, wonach die Prämienkalkulation so gestaltet sein muss, dass sich der entsprechende Tarif „selbst trägt"[8]. Gerade beim nicht-versicherungsförmigen Pensionsfonds, bei dem Beiträge in der Leistungsphase vorbehalten sind, besteht im Rahmen von § 138 Abs. 1 S. 2 VAG ein erheblich weiterer Spielraum für die Berücksichtigung der Finanzlage des Unternehmens[9], weil eine Solvenzgefährdung aufgrund der möglichen Nachschüsse i.d.R.

6 Gesetzliche Ermächtigungsgrundlage hierfür ist § 237 Abs. 1 i.V.m. § 138 Abs. 1 S. 2 VAG, siehe dazu ausführlich unter Ziffer III.3.

7 Die Gesamtbestandsbetrachtung ist für die spezifische Situation der hier untersuchten Rentnerübertragung gewählt. Eine generelle Festlegung, dass diese in allen Situationen ein geeignetes Verfahren zur Prämienkalkulation darstellt, ist damit weder verbunden noch intendiert.

8 Siehe dazu *Baroch-Castellvi*, a.a.O. (Fn. 3), § 138 Rdn. 12; ebenso Prölss/Dreher-*Präve*, a.a.O. (Fn. 4), § 138 Rdn. 10, wonach *„außer den Prämien auch sonstige finanzielle Mittel herangezogen werden können, beispielsweise Kapitalerträge (…)"*. Berücksichtigt man, dass die Überdeckung im Wesentlichen auf Kapitalerträgen beruht, ist die punktuelle (und damit nicht dauerhafte) Heranziehung einer solchen entstandenen Überdeckung konform zu den Vorgaben des § 138 VAG.

9 Diese Auslegung entspricht der Zulassung dieses Aspekts durch den europäischen Richtliniengeber bei der 3. Lebensversicherungs-Richtlinie, die in der Gesetzesbegründung zum Vorgängerparagrafen des § 138 VAG, § 11 VAG, explizit erwähnt wird, siehe BT-Drs. 12/6959, S. 56: *„Hierdurch soll eine günstige Finanzlage, zum Beispiel hinsichtlich der Überschusssituation, berücksichtigt werden können."*

ausgeschlossen ist[10]. Die rechnerische Anknüpfung an den ursprünglich angestrebten Deckungsgrad von 120% stellt hier sicher, dass die ursprünglich vereinbarte robuste Prämienkalkulation auch im Zuge der Finanzierung der Neurentnertranche insgesamt für den Gesamtbestand beibehalten wird: Damit wird erreicht, dass nur insgesamt für den Gesamtbestand nach besten Schätzungen zum Ermittlungszeitpunkt nicht benötigtes Vermögen des Pensionsfonds im Sicherungsvermögen des Trägerunternehmens zur Finanzierung der Prämie für die Neurentnertranche herangezogen wird.

– Eine Quersubventionierung durch andere Mittel des Pensionsfonds findet nicht statt, sodass auch kein Verstoß gegen das Quersubventionierungsverbot des § 138 Abs. 1 S. 2 VAG vorliegt: die Überdeckung resultiert ausschließlich aus den Ergebnissen der ursprünglichen Prämienzahlung, d.h. der Kapitalerträge auf den im Rahmen der Erstübertragung gezahlten Einlösungsbeitrag.

Unter dieser kollektiven Gesamtbetrachtung befindet sich das Gesamtbestandsverfahren im vorliegenden spezifischen Fall in Übereinstimmung mit den gesetzlichen Vorgaben der §§ 237 Abs. 1, 138 VAG zur Ermittlung der Prämie für einen nicht-versicherungsförmigen Pensionsfonds.

b) Alternativmodell

Sieht man entgegen der durchaus naheliegenden Gesamtbestandsbetrachtung die Neurentnertranche als Teilbestand, für den zunächst separat eine eigene Prämie nach §§ 237 Abs. 1, 138 VAG zu kalkulieren ist, kann man eine Berücksichtigung der vorhandenen Überdeckung im Bestand des Trägerunternehmens alternativ ebenfalls ohne weiteres wie folgt unter §§ 237 Abs. 1, 138 VAG subsumieren:

– Für den zu übertragenden Teilbestand wird mit angemessenen versicherungsmathematischen Annahmen eine Prämie in Höhe des Barwerts berechnet, mit der die durchgeführten Zusagen dieses Teilbestands finanziert werden können, wobei wesentlich ist, dass auch hier die Höhe der Leistung nicht von der Höhe der Prämie abhängt[11].
– Die Finanzlage des Unternehmens wird dann im Sinne von §§ 237 Abs. 1, 138 Abs. 1 S. 2 VAG dadurch berücksichtigt, dass die nach dem Pensionsplan dem Trägerunternehmen zustehende Überdeckung teilweise, d.h. insoweit zur Finanzierung des Einlösungsbeitrags herangezogen wird, als ansonsten für den vor der Übertragung der Neurentnertranche bestehenden Gesamtbestand ein aufsichtsrechtlicher Deckungsgrad von 120% überschritten würde. Dies entspricht jedenfalls der Regelungsintention des § 138 Abs. 1 S. 2 VAG, wonach die Prämienkalkulation so gestaltet sein muss, dass sich der entsprechende Tarif „selbst trägt“[12]. Die Anknüpfung an den ursprünglich angestrebten Deckungsgrad von 120% stellt sicher, dass die ursprünglich vereinbarte robuste Prämienkalkulation auch im Zuge der Finanzierung der Neurentnertranche beibehalten wird und nur insgesamt nach besten Schätzungen zum Ermittlungszeitpunkt nicht benötigtes Sicherungsvermögen des Trägerunternehmens zur Finanzierung der Prämie für die Neurentnertranche herangezogen wird.
– Eine Quersubventionierung durch andere Mittel des Pensionsfonds findet auch hier nicht statt, sodass kein Verstoß gegen das Quersubventionierungsverbot des § 138 Abs. 1 S. 2 VAG vorliegt: die Überdeckung resultiert aus den Ergebnissen der ursprünglichen Prämienzahlung, d.h. der Kapitalerträge auf den im Rahmen der Erstübertragung gezahlten Einlösungsbeitrag.

Die Anwendung dieses Alternativmodells führt im hier betrachteten Beispielsfall bei Wahl entsprechender Berechnungsprämissen zu einem Einlösungsbeitrag in vergleichbarer Höhe wie das dargestellte Gesamtbestandsverfahren.

4. Einordnung der beiden Berechnungsmodelle im Kontext von § 237 Abs. 1 i.V.m. § 138 VAG

Beide Modelle unterscheiden sich letztlich im Kern nur im Ansatzpunkt der Prämienkalkulation bei der Frage, an welcher Stelle die *Zugrundelegung angemessener versicherungsmathematischer Annahmen* zur Ermittlung des Einlösungsbeitrags erfolgt:

– Beim Gesamtbestandsverfahren wird an den nach Übertragung bestehenden Gesamtbestand des Trägerunternehmens angeknüpft und für diesen die versicherungsmathematische Kalkulation des Einlösungsbeitrags vorgenommen. Sodann wird der Einlösungsbeitrag als Differenzbetrag zwischen dem insgesamt für die im Finanzierungsplan festgelegte vorsichtige versicherungsmathematische Kalkulation erforderlichen Sicherungsvermögen und dem bei Übertragung bereits vorhandenen Sicherungsvermögen berechnet.

– Beim Alternativmodell wird an die Neurentnertranche als Teilbestand angeknüpft, darauf mit vorsichtigen Annahmen versicherungsmathematisch ein dem Finanzierungsplan entsprechender Einlösungsbeitrag berechnet und dieser dadurch vom Trägerunternehmen geleistet, dass die im bisherigen Rentnerbestand vorhandene Überdeckung oberhalb von 120% aufsichtsrechtlichem Deckungsgrad unter Anwendung der Rückübertragungsvorschrift des Pensionsplans verrechnet und der Restbetrag durch Barmittel dotiert wird.

– Beide Modelle erfüllen dabei die Voraussetzungen von §§ 237 Abs. 1, 138 Abs. 1 und 2 VAG.

IV. Fazit

Im hier untersuchten Beispielsfall basieren sowohl das Gesamtbestandsverfahren als auch das Alternativmodell auf angemessenen versicherungsmathematischen Annahmen und führen dazu, dass die Finanzierung aller Verpflichtungen aus dem Pensionsfondsvertrag mit dem Trägerunternehmen erfolgt und dafür eine ausreichende kollektive Deckungsrückstellung gebildet werden kann. Bei beiden Modellen wird die Finanzlage des Pensionsfonds im Sinne von § 138 Abs. 1 S. 2 VAG in gesetzlich zulässigem Umfang berücksichtigt. Und bei beiden Modellen werden das Quersubventionierungsverbot und das Gleichbehandlungsgebot beachtet.

Vor dem Hintergrund der Tatsache, dass durch positive Kapitalmarktentwicklungen in den vergangenen Jahren z.T. erhebliche Überdeckungen bei nicht-versicherungsförmig finanzierten Pensionsfonds für Rentnerbestände entstanden sind, besteht der Bedarf, eine ökonomisch sinnvolle Möglichkeit zur Rückführung dieser Überdeckungen auf ein ange-

10 Der Schutz der Solvenz des Versicherungsunternehmens ist jedoch nach der Solva-II-Richtlinie ein maßgeblicher Aspekt bei der Anwendung der Ausnahmevorschrift des § 138 Abs. 1 S. 2 VAG, siehe Prölss/Dreher-*Präve*, a.a.O. (Fn. 4), § 138 Rdn. 4.

11 Unter Berücksichtigung der Nachschussregelung des § 236 Abs. 2 VAG dürfte an diese Anforderung für die nicht-versicherungsförmige Variante der Pensionsfondsfinanzierung ohnehin keine allzu hohe Anforderung gestellt werden. Der „Tarif“ trägt sich jedenfalls unter Berücksichtigung der Tatsache, dass als Bestandteil des entsprechenden Pensionsplans jederzeit die Leistung von Nachschüssen vorbehalten ist. Dies lässt es zu, auch mit weniger konservativen Prämissen Einlösungsbeiträge zu berechnen und damit der Regelungsintention des Gesetzgebers Geltung zu verschaffen: mit der lohnsteuerfreien Übertragungsmöglichkeit der §§ 4e Abs.3, 3 Nr. 63 EStG sollte der Wechsel von der Direktzusage auf einen Pensionsfonds gefördert werden. Diese Regelungsintention ist auch bei der Bestimmung von Vorgaben im Rahmen der Auslegung des VAG zu beachten.

12 Damit ist kein automatischer „Zwang“ zur Verwendung vorsichtiger Bewertungsannahmen verbunden, siehe näher oben Fn. 9.

messenes Maß zuzulassen. Nach Überzeugung der Verfasser führen die hier dargestellten Verfahren zu einer der Ratio des § 138 VAG entsprechenden Möglichkeit, angemessene versicherungsmathematische Annahmen bei der Prämienkalkulation zu verwenden, ohne vorhandene Überdeckungen zu perpetuieren.

Dr. Michael Karst ist Leiter Legal/Tax/Accounting Deutschland von Willis Towers Watson. Er ist spezialisiert auf Arbeits- und Steuerrecht der betrieblichen Altersversorgung und berät zur Gestaltung von bAV-Lösungen. Er ist Mitglied des Vorstandes der Arbeitsgemeinschaft Zeitwertkonten (AG ZWK) und Mitglied im aba-Fachausschuss Arbeitsrecht.

*Sabine Mahnert, Frankfurt am Main**

Kapitalanlage für die reine Beitragszusage

I. Einleitung

1. Präambel

Im November 2017 hat die gemeinsame Arbeitsgruppe *Zielrente* des IVS – Institut der Versicherungsmathematischen Sachverständigen für Altersversorgung e.V. und der aba Arbeitsgemeinschaft für betriebliche Altersversorgung e.V. (aba) ihren Ergebnisbericht „Die reine Beitragszusage gemäß dem Betriebsrentenstärkungsgesetz" veröffentlicht. Dieser Bericht behandelt Fragestellungen zur versorgungstechnischen Gestaltung reiner Beitragszusagen aus aktuarieller Sicht und enthält bereits einleitende Ausführungen zur Konzeption und Umsetzung möglicher Kapitalanlagestrategien. Mit diesem Arbeitspapier möchte der Fachausschuss Kapitalanlage und Regulatorik der aba den Sozialpartnern weiterführende Informationen zum Thema Kapitalanlage an die Hand geben, die ihnen bei der Entwicklung einer bedarfsgerechten Beitragszusage aus Kapitalanlagesicht eine erste Orientierung bieten sollen.

In diesem Papier werden u.a. die Bestandteile des Investmentprozesses, mögliche Gestaltungsvarianten der Kapitalanlage für die reine Beitragszusage (rBZ), Themen der praktischen Umsetzung sowie eventuelle Herausforderungen in der Anfangsphase beschrieben.

2. Zielsetzung der Reform

In der Begründung für den Entwurf des Betriebsrentenstärkungsgesetzes hat der Gesetzgeber an erster Stelle auf die zu geringe Verbreitung der betrieblichen Altersversorgung (Ende 2015 ca. 60% aller sozialversicherungspflichtig Beschäftigten) hingewiesen. In kleinen Unternehmen und bei Beschäftigten mit niedrigem Einkommen (unter 1.500 Euro im Monat) ist die betriebliche Altersversorgung (bAV) weit weniger verbreitet als in anderen Bereichen. Ziel der Reform ist es, den Verbreitungsgrad der bAV generell und insbesondere in den unterrepräsentierten Zielgruppen deutlich zu steigern.

Aus der Begründung für den niedrigen Verbreitungsgrad bei kleinen Unternehmen kann man folgende Ziele ableiten, welche die reine Beitragszusage aus Kapitalanlagesicht erfüllen muss:

- Verständliches System mit geringer Komplexität
- Überschaubare Verwaltungs- und sonstige Kosten
- Keine Haftungsrisiken für Träger der bAV
- Erwartung höherer Leistungen als in einem System mit Kapitalgarantien

Auch wenn alle der genannten Ziele wichtig für den Erfolg der reinen Beitragszusage sind, entscheidend wird das Kapitalanlageergebnis nach Kosten sein. Neben dem laufenden Beitrag bestimmt die Netto-Rendite der Kapitalanlage die Höhe der endgültigen Leistung und somit die Versorgungssicherheit für jeden Begünstigten. Erfahrungen in der Vergangenheit haben gezeigt, dass insbesondere eine eingeschränkte Kapitalanlage sowie hohe Komplexität und Verwaltungskosten zu enttäuschenden Ergebnissen u.a. im Leistungsniveau geführt und somit eine weitreichende Verbreitung verhindert haben. Genau an diesen Punkten setzt die reine Beitragszusage an und bietet folgende Chancen für die Sozialpartner:

- Branchenindividuelle Gestaltungsmöglichkeiten, die auf die individuellen Bedürfnisse der Belegschaften der jeweiligen Branche abgestimmt werden können
- Die Bildung einer einfachen und kostentransparenten Tarifstruktur in Form von Kapitalkonten, d.h. keine gebündelten Produkte mit versteckten Kosten
- Langfristige, ertragsoptimierende, nachhaltige Kapitalanlage ohne Garantiekosten und Subsidiärhaftung des Arbeitgebers
- Kostenoptimierung durch Skaleneffekte und flexible Auswahl von spezialisierten Dienstleistern für Administration, Kapitalanlage etc.

3. Kapitalanlage ohne quantitative Beschränkungen

Vor dem Hintergrund der anhaltenden Niedrigzinsphase liegt der größte Hebel des Erfolgs der reinen Beitragszusage in einer Kapitalanlage, die keinen wesentlichen quantitativen Anlagebeschränkungen unterliegt, langfristig ausgerichtet ist und somit eine ertragreichere, aber dennoch nachhaltige Anlagestrategie verfolgen kann. Eine ertragreichere Kapitalanlage beispielsweise in Unternehmensbeteiligungen im weitesten Sinne ermöglicht eine faire Partizipation am Produktionsfaktor Kapital und erhöht den Versorgungsgrad im Interesse der Begünstigten.

Eine chancenreichere Kapitalanlage geht jedoch einher mit höheren jährlichen Renditeschwankungen und einem höheren Verlustrisiko im sog. Tail-Szenario, d.h. einer extrem negativen Kapitalanlageentwicklung, wie wir sie beispielweise in der Finanzkrise 2008-2009 erlebt haben.

Zwei Faktoren können jedoch diese Risiken relativieren. Zum einen verschiebt sich die Renditeverteilung nach oben, wenn eine höhere erwartete Rendite angepeilt wird und sie verdichtet sich, je länger die Anlageperiode ist. Bei entsprechend langer Laufzeit kann deshalb das kumulierte Anlageergebnis einer chancenreicheren Kapitalanlage trotz höherem Risiko auch im Tail- bzw. Stress-Szenario höher ausfallen als bei einer defensiven Kapitalanlage.

* Unter der Mitwirkung insbesondere von *Peter Gramke, Olaf John, Herwig Kinzler, Hans Melchiors*, Dr. *Stefan Nellshen* und Dr. *Georg Thurnes* (alle Mitglieder des aba-Fachausschusses Kapitalanlage und Regulatorik) sowie *Genko Genov* (Willis Towers Watson).

Zum zweiten reduziert eine Streuung der Kapitalanlage über verschiedene, möglichst unkorrelierte Risiko- bzw. Renditetreiber das Gesamtportfoliorisiko. Zu Renditetreibern gehören neben Aktien- u.a. auch Kredit, Illiquiditäts-, Laufzeit- und gewisse Währungsprämien.

Diese Effekte sieht man beispielhaft in den Modellrechnungen am Ende dieses Papiers. Sie unterstützen die Aussage von Prof. *Goecke*[1], dass in der Vergangenheit eine kollektive reine Beitragszusage höhere Leistungen für alle Altersgruppen erzeugt hätte als ein Pensionsplan mit Zinsgarantie[2]. Anders als die Berechnungen von Herrn Prof. *Goecke* beruhen die hierin dargestellten Simulationsergebnisse nicht auf Vergangenheitsdaten, sondern auf zukunftsgerichteten Kapitalmarktszenarien, bei denen als Basisszenario eine langanhaltende Niedrigzinsphase zugrunde liegt. Es werden hierbei vergleichbare Verfahren angewendet, mit denen auch große Versicherungsgesellschaften und Pensionskassen ihre Kapitalanlagen steuern.

Des Weiteren dienen die Modellberechnungen dazu, ein Gefühl dafür zu bekommen, welche Auswirkungen die Anlagestrategie auf das erwartete Leistungsniveau haben kann. Eine große Bedeutung im System der reinen Beitragszusage wird die Kommunikationsarbeit darstellen.

II. Kapitalanlageprozess

Als „Best Practice" hat sich bei EbAVs ein Kapitalanlageprozess entwickelt, der sich zunächst in die grundsätzlichen, strategischen Aufgaben, die inhaltliche Umsetzung der Anlagestrategie und die rein operationale Umsetzung untergliedern lässt.

Die grundsätzlichen, strategischen Aufgaben liegen im Hauptverantwortungsbereich des Anlegers. Sie bestehen aus der Festlegung der Anlagegrundsätze, der Rahmenbedingungen der Kapitalanlage in Form von innerbetrieblichen Leit- bzw. Anlagerichtlinien sowie in der Ermittlung der vom Anlagezweck beeinflussten Anlagestrategie.

Bei der Festlegung der Anlagestrategie kann der Anleger entscheiden, in welcher Detailtiefe dies zu erfolgen hat. Die Entscheidung wird stark davon abhängen, welche internen Ressourcen und Assetklassen-Expertise vorhanden sind oder anders gesagt, wie viel „Governance-Budget" dem Anleger zur Verfügung steht. Sind geringe Ressourcen vorhanden, könnte der Anleger als Minimalvariante lediglich die Rendite-/Risikoparameter bestimmen und die Ermittlung sowie die Durchführung der Anlagestrategie an einen geeigneten Dienstleister delegieren (Anbieter-EbAV, Fiduciary Manager, Kapitalanlagegesellschaft, Versicherer). Als mittlere Variante bestimmt der Anleger eine strategische Allokation von grob geschnittenen Anlageklassen (sog. strategische Asset-Allokation) und delegiert die Befüllung der Anlageklassen und das laufende Portfoliomanagement an einen der o.g. Dienstleister. Anleger mit bedeutenden internen Ressourcen können die strategischen Anlageklassen selbst befüllen, entweder durch ein geeignetes internes Portfoliomanagement oder durch externe auf die Anlageklasse spezialisierte Asset Manager, letzteres ggf. durch Hinzuziehen eines Beraters. Selbstverständlich sind Mischformen dieser Varianten möglich, je nach Umfang der Governance-Ressourcen des Anlegers.

Die inhaltliche Umsetzung der Anlagestrategie umfasst die je nach gewähltem Governance-Modell kurz-, mittel- oder auch langfristigen Gewichtungen von Anlageklassen bzw. Einzeltiteln zur Erreichung des langfristig angestrebten Ergebnisses. Sie fällt in den Verantwortungsbereich des internen oder des an Externe delegierten Investment Managements.

Mit der rein operationalen Umsetzung verbindet man die typischen Aufgaben, die mit der Verwahrung und Verwaltung der Vermögensgegenstände einhergehen einschließlich Transaktionsdurchführung und Reporting. Diese Aufgabenbereiche werden meist mit der Service-Kapitalanlagegesellschaft (Service-KVG) und Verwahrstelle (ehemals Depotbank) verbunden.

Schließlich gehört zu den Kernaufgaben des Investors, eine geeignete Überwachungs- und Risikomanagementfunktion zu schaffen – eine Aufgabe, die nicht delegierbar ist.

Investmentprozess

Die Besonderheit bei der reinen Beitragszusage ergibt sich dadurch, dass unmittelbare Wechselwirkungen zwischen der Gestaltung der Zusage und der Anlagestrategie bestehen, die nicht gleichzeitig optimierbar sind. Aus diesem Grund sollte bereits zu Beginn des Prozesses die Gestaltungsvariante der Zusage festgelegt werden.

III. Gestaltungsvarianten der rBZ

Bei der Gestaltung der rBZ kann man grundsätzlich zwischen kollektiven und individuellen Varianten unterscheiden. In der Rentenphase ist allerdings eine kollektive Gestaltung gesetzlich vorgegeben.

Kollektiver und individueller Ansatz unterscheiden sich dabei im Wesentlichen durch die Zuordnung des vorhandenen Versorgungskapitals auf die Begünstigten. Ein individueller Ansatz liegt vor, wenn sämtliche Beiträge zuzüglich der darauf entfallenden Erträge dem individuellen Versorgungskapital des Arbeitnehmers zugerechnet werden. Der individuelle Sparcharakter bleibt selbst dann erhalten, wenn alle Anwärter in eine einheitliche Kapitalanlage investieren.

Dagegen bemisst sich beim kollektiven Ansatz der Anteil des Einzelnen am gebildeten Kapitalstock nicht allein anhand seiner Beiträge und der darauf erzielten Performance. Vielmehr gehört ein Teil des Kapitalstocks allen Anwärtern gemeinsam. Dieser sog. Anwartschaftspuffer kann sich aus verschiedenen Quellen wie Überrenditen oberhalb einer gutgeschriebenen Verzinsung, versicherungsmathematischen

1 aba/IVS, Ergebnisbericht: Die reine Beitragszusage gemäß dem Betriebsrentenstärkungsgesetz, Köln, 2017; *Blake, D., Wright, D., & Zhang, Y.*, Discussion Paper PI-0808: Optimal Funding and Investment Strategies in Defined Contribution Pension Plans under Epstein-Zin Utility. London: The Pensions Institute, Cass Business School, City University, 2008.

2 *Goecke, O.*, Collective Defined Contribution Plans – Backtesting based on German capital markets data 1955 – 2015, 2016.

Gewinnen, explizit für diesen Zweck erhobenen Beitragsbestandteilen oder Sicherungsbeiträgen speisen[3].

Bei kollektiven Gestaltungen sollte ein Bruch in der Asset-Allokation zwischen der Anwartschafts- und der Leistungsphase möglichst vermieden werden, da eine Trennung zu kleineren Kollektiven führt, was sich negativ auf die Diversifikationseffekte auswirken würde[4].

So ergeben sich grob folgende Varianten für die Gestaltung der Zusage und der Kapitalanlagestrategie:

Zusage	Kapitalanlagestrategie
Kollektiver Ansatz	Einheitliche Anlagestrategie für alle Versorgungsberechtigten
Individueller Ansatz	a) Einheitliche Anlagestrategie für alle Versorgungsberechtigten
	b) Individuelle Anlagekonzepte in der Anwartschaftsphase und einheitliche Kapitalanlage in der Rentenphase. Zu den individuellen Anlagekonzepten gehören: – Target Date Fonds – Lebenszyklus-Pläne
Mischform – Kollektiver Lebenszyklus	Einheitliche Anlagestrategie für alle Versorgungsberechtigten

1. Kollektiver Ansatz

Beim kollektiven Ansatz in der rBZ muss man zwischen der Anlagestrategie und der Gestaltung der Glättungsmechanismen unterscheiden. Wichtig ist es festzuhalten, dass die Glättungs- bzw. Puffermechanismen, die man einsetzt, keinen Mehrertrag für das Kollektiv erzeugen. Sie verteilen lediglich die erwirtschafteten Erträge in unterschiedlicher Höhe auf die verschiedenen Personengruppen bzw. Generationen.

Insofern empfiehlt es sich, mit der Anlagestrategie zu beginnen. Wie im Anhang in den Musterberechnungen dargestellt, ergibt sich aus der jeweiligen Anlagestrategie ein Erwartungswert für die Höhe der endgültigen Leistungen. Erwartungswert heißt, dass die Verteilung der Leistungen mit gewissen Annahmen und statistischen Methoden prognostiziert werden kann, garantiert ist ein bestimmtes Leistungsniveau aber nicht.

Je nachdem, welches Leistungsniveau angestrebt wird, ergibt sich eine effiziente Anlagestrategie, die allerdings noch ein Schwankungsrisiko sowohl der erwarteten Leistung als auch des jährlichen Anlageergebnisses aufweist. Mit der Plangestaltung kann man durch die Nutzung von Puffern versuchen, diese Schwankungen zu begrenzen. Die Art und das Ausmaß der Nutzung von Puffern haben Auswirkungen auf:

– die Komplexität der Plangestaltung und somit der Kommunikationsfähigkeit gegenüber den Versorgungsberechtigten und
– den Grad der intertemporalen Verteilung der Anlageergebnisse und somit auf die Generationengerechtigkeit.

3 *Mehlinger, C., Jucht, K., Friedemann, L.*, Die reine Beitragszusage – Es muss nicht immer Lifecycle sein! The Readiness is All! Sozialpartnermodell, Zielrente und reine Beitragszusage ante portas, S. 62-65, 2018.

4 *Wilms, M., Seemann, P.*, Das Plandesign im Kontext des Sozialpartnermodells. The Readiness is All! Sozialpartnermodell, Zielrente und reine Beitragszusage ante portas, S. 58-61, 2018.

Puffermechanismen

Zum Ausgleich von Schwankungen in der Anwartschafts- und in der Rentenphase stehen folgende Puffermechanismen zur Verfügung[5]:

a) Anwartschaftspuffer: Dieser Puffer besteht in Höhe des dem Anwärterbestand zuzurechnenden Teils der Deckungsrückstellung, der nicht den individuellen Versorgungskapitalien zugeordnet wurde. Er kann verwendet werden, um volatile Rentenverläufe auszugleichen und somit die Entwicklung der individuellen Versorgungskapitale und damit die jährlich mitzuteilende Rente zu verstetigen. Der Anwartschaftspuffer kann aus Teilen der Vermögenserträge der Anwärter und/oder Teilen der Beiträge gespeist werden (expliziter Puffer) bzw. sich durch unterschiedliche Bewertungs- und Verrentungsprämissen dieser Puffer ergeben, falls Kontenführung in der Anwartschaftsphase in Rentenbausteinen erfolgt (impliziert Anwartschaftspuffer).
b) Puffer für Leistungsempfänger: Dieser Puffer besteht in Höhe der Differenz zwischen dem kollektiven Rentenvermögen zu Zeitwerten und dem Barwert der Rentenleistungen. Er darf höchstens 25% des Barwertes betragen. Rentenerhöhungen dürfen nur soweit vorgenommen werden, dass der Puffer für Leistungsempfänger nicht unter 10% fällt.
c) Kollektiver Puffer/Puffer aus Sicherungsbeiträgen: Die Tarifvertragsparteien können Sicherungsbeiträge des Arbeitgebers vorsehen, aus denen ein kollektiver Puffer aufgebaut wird, der dem Anwärter- und Rentnerbestand gemeinsam zugeordnet wird. Er kann zum Ausgleich von ungünstigen Vermögensverläufen verwendet werden, indem er ganz oder partiell für Anwärter oder für Rentenempfänger verwendet wird. Bei der Ermittlung des Kapitaldeckungsgrades der Rentner bleibt der kollektive Puffer unberücksichtigt.

Die Kapitalanlage der Puffervermögen kann grundsätzlich analog zur übrigen Kapitalanlage erfolgen oder bewusst abweichend davon gestaltet werden. Eine abweichende Kapitalanlage erhöht jedoch die Komplexität des Systems, ohne signifikanten Nutzen zu bringen, da ein Großteil des Glättungseffekts durch die Bildung eines Puffers erreicht wird. Eine konservativere Anlage des Puffervermögens hätte sogar den negativen Effekt, dass die Gesamtrendite des gemeinsamen Kapitalstocks im Erwartungsfall sinkt, welches zu geringeren Leistungen im Kollektiv führen würde.

Wichtig hinzuzufügen ist, dass jeder Puffer mit Ausnahme des aus Sicherungsbeiträgen gespeisten kollektiven Puffers die dauerhafte Leistungshöhe einschränken kann und um den Vorteil der rBZ zu erreichen, diese Puffer nicht zu groß bemessen sein dürfen.

2. Individueller Ansatz

Im Gegensatz zum kollektiven Ansatz werden keine Puffer gebildet, um die Anlageergebnisse zu glätten. Dem Planteilnehmer steht die Leistung zu, die sich direkt aus der Kapitalanlagestrategie ergibt.

a) Einheitliche Kapitalanlagestrategie für alle Versorgungsberechtigten

Die einfachste Form der Anlagestrategie für die reine Beitragszusage ist, eine einheitliche Strategie für alle Planteilnehmer zu verfolgen. Vor allem in der Kommunikation mit den Planteilnehmern und der einfachen Handhabung hat diese Variante deutliche Vorzüge. Des Weiteren ergibt sich durch die einheitliche Anlage womöglich ein größeres Anlagevolumen (insbesondere in der Anfangsphase) für gewisse

5 aba/IVS, Ergebnisbericht: Die reine Beitragszusage gemäß dem Betriebsrentenstärkungsgesetz, 2017.

Fondsprodukte oder Dienstleistungen, die Mindestvolumina voraussetzen, wie z.B. institutionelle Anteilsklassen, Spezialfonds oder Fiduciary Management-Mandate.

Gegen eine einheitliche Kapitalanlage spricht, dass das Risiko von Leistungskürzungen in der Rentenphase die Zielsetzung der Anlagestrategie dominiert. Aufgrund der mit Blick auf die Rentenphase bedingten konservativeren Anlage verzichtet man auf mögliche Erträge durch eine aggressivere Anlage in der Anwartschaftsphase.

b) Target Date Fonds

Eine Alternative zur vereinheitlichten Anlage für alle Planteilnehmer besteht in den sogenannten „Target Date Fonds". Das Prinzip ist einleuchtend: Der Anleger wählt entsprechend seinem anvisierten Rentenantritt einen Fonds aus, der einen darauf abgestimmten Lebenszyklus durchläuft. Am Laufzeitende wird der gesamte Fonds aufgelöst und das angesammelte Kapital auf einen für die Rentenphase konzipierten Fonds übertragen. Wer beispielsweise 2040 in den Ruhestand gehen möchte, müsste ein auf 2040 datiertes Fondsprodukt auswählen. Zu Beginn der Laufzeit investieren diese Fonds überwiegend in die Aktienmärkte, um dadurch Kapital aufzubauen. Im Laufe der Jahre wird das Vermögen – je nach Zielzeitraum und Börsenentwicklung – vom Portfoliomanager entsprechend in risikoärmere Anlagen wie Anleihen und Geldmarktpapiere umgeschichtet. Die bis dahin erwirtschafteten Kapitalzuwächse sollen damit zum Laufzeitende des Fonds abgesichert werden.

Ein großer Vorteil solcher Fonds besteht in dem geringen Handlungs- und Beratungsbedarf sowohl seitens der Planteilnehmer als auch seitens der EbAV als Anleger. Da diese Fonds i.d.R. von externen Asset Managern angeboten und verwaltet werden, besteht der Großteil der Arbeit darin, den richtigen Anbieter zu finden, der oft auch die Anwartschaftsverwaltung übernimmt.

Allerdings weist auch dieses Anlagekonzept Schwächen auf. Herkömmliche Target Date Fonds werden in der Praxis nicht für sämtliche Laufzeiten aufgesetzt, sondern es werden vordefinierte Alterskohorten in jeweils einen Fonds zusammengefasst (z.B. in 5-Jahresabständen). Somit ist die Laufzeit des Fonds nicht exakt auf den Renteneintritt eines Planteilnehmers abgestimmt. Weiterhin unterstellen bisherige Konzepte, dass das Kapital in den rentennahen Jahrgängen in sicheren Anlagen angelegt ist; somit entsteht ein Bruch in der Anlagestrategie zwischen der Anwartschafts- und der Rentenphase. Dieses Problem ist lösbar, indem die Anlagestrategie in der Anwartschaftsphase auf die in der Rentenphase abgestimmt wird, es bedarf aber hierfür den Aufsatz neuer Fonds, was einen bedeutenden Kostenfaktor darstellt. Ein weiterer Nachteil ergibt sich aus der Organisation des Portfoliomanagements. Obwohl die Fonds meist über mehrere Anlageklassen diversifiziert werden, setzen die Anbieter meist eigene Produkte in den entsprechenden Anlageklassen ein. Es findet demnach also keine Diversifikation über verschiedene Investmentmanager statt. Dies kann zu erheblichen Einbußen in der Wertentwicklung führen, nimmt man an, dass ein Investmentmanager nicht zwangsläufig die beste Option in den unterschiedlichen Anlageklassen darstellt.

c) Lebenszyklusmodelle

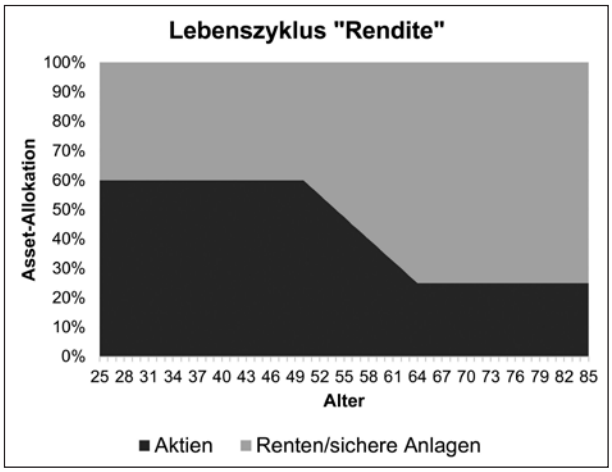
Eine verwandte, konzeptionell aber etwas anders ausgestaltete Alternative zu den Target Date Fonds stellen sogenannte Lebenszyklusmodelle dar. Dieser Ansatz beruht auf einer Plangestaltung, die den Einsatz von mehreren (in der Regel 2-3) Fonds vorsieht, die je nach erreichtem Lebensalter des Versorgungsberechtigten in unterschiedlichen Verhältnissen zueinander allokiert werden. Dem Versorgungsberechtigten stehen ein oder mehrere vordefinierte Umschichtungspläne (Lebenszyklus) zur Auswahl, welche unterschiedliche Risikobereitschaften abdecken. Unterschieden wird meist zwischen konservativen, moderaten oder aggressiveren Ausgestaltungen. Bei aggressiveren Ausgestaltungen der Umschichtungspläne ist der Anteil an risikobehafteten Anlagen über die Investitionsphase entsprechend höher. Die passende Ausrichtung wird meist bei Investitionsbeginn festgelegt. Stellt ein Sparer jedoch in der Investitionsphase fest, dass sich seine Rahmenbedingungen verändert haben oder dass sich seine Risikotoleranz ändern muss, um die anvisierten Anlageziele zu erreichen, so hat er jederzeit die Möglichkeit, auf eine andere Risikostufe zu wechseln.

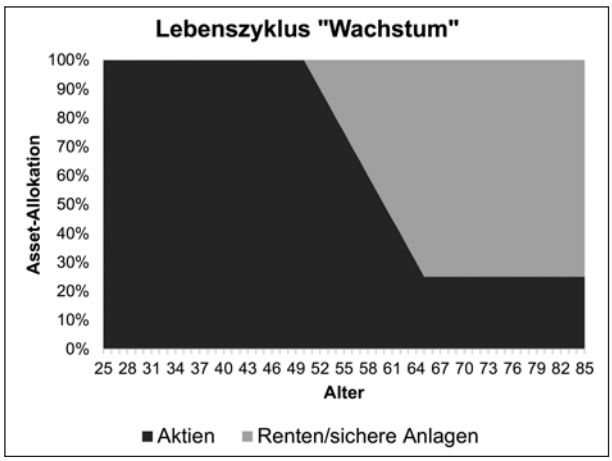
Da der Pfad der geplanten Umschichtungen an die Bedürfnisse der Versorgungsberechtigten angepasst werden kann, besteht ein wesentlicher Vorteil von Lebenszyklusmodellen in den zusätzlichen Individualisierungsmöglichkeiten. Diese zusätzlichen Wahlmöglichkeiten bergen allerdings auch die Gefahr, dass Sparer mangels fehlendem Fachwissen und irrationaler Verhaltensmuster falsche Entscheidungen treffen oder zu häufig zwischen den verschiedenen Risikostufen hin und her wechseln. Aus diesem Grund und um die Kommunikation an die Planteilnehmer zu erleichtern, entscheiden sich viele Träger von Lebenszyklusmodellen für eine einheitliche Ausgestaltung für die gesamte Belegschaft. Die sich hieraus ergebende höhere Planbarkeit der Kapitalanlagestrategie ermöglicht auch Anlagen in weniger liquiden Anlageklassen wie Immobilien oder Infrastruktur, die vor allem vor dem Hintergrund der aktuellen Niedrigzinsphase die Vereinnahmung einer Illiquiditätsprämie ermöglichen.

Im Gegensatz zu Target Date Fonds ermöglichen Lebenszyklusmodelle einen sogenannten Best-in-Class-Ansatz bei der Auswahl von Fondsmanagern. Hierbei werden die eingesetzten Fonds oft als Dach- oder Multi-Manager-Fonds aufgesetzt, innerhalb derer verschiedene Investmentmanager anhand ihrer Fähigkeiten unterschiedliche Anlageklassen besetzen.

In der bisherigen Praxis wurde der Endpunkt von Lebenszyklus-Plänen meistens auf den Renteneintritt ausgerichtet, was – wie bei den Target Date Fonds – einen Bruch in der Anlagestrategie zur Folge hat. Es spricht aber nichts dagegen, einen durchlaufenden Lebenszyklus zu konzipieren, der einen gleitenden Übergang in die Rentenphase vorsieht.

Beispiel: Lebenszyklusmodell





3. Mischform: Kollektiver Lebenszyklus

Eine Mischform aus einheitlicher Kapitalanlage und Lebenszyklusmodellen stellt der sog. kollektive Lebenszyklus dar. Dieser Plangestaltung liegt eine einheitliche Kapitalanlage für alle Versorgungsberechtigten zugrunde. Die Teilnehmer werden jedoch verwaltungstechnisch gemäß ihrer biografischen Eigenschaften einem bestimmten Lebenszyklusmodell zugeordnet, der wiederum aus einer fiktiven Asset Allokation besteht. Die fiktive Asset Allokation bestimmt die Rendite, die dem Versorgungskonto des jeweiligen Teilnehmers gutgeschrieben wird. Die Anlageklassen, die der fiktiven Asset Allokation zugrunde liegen, sollten sich in der realen Kapitalanlage wiederfinden, und zwar in dem Verhältnis, dass die Summe der Wertzuwächse der Versorgungskonten dem Wertzuwachs der Kapitalanlage entspricht.

Dieser Ansatz kombiniert die Vorteile der einheitlichen Kapitalanlage und des Lebenszyklusmodells. Auf der einen Seite wirken bei der Kapitalanlage entsprechende Skaleneffekte und auf der anderen Seite profitieren die Planteilnehmer von einer Kapitalanlage, die ihrer Risikoneigung entspricht. Man kann sich bei dieser Gestaltung auch die Nutzung von Puffern vorstellen, jedoch würde dies dem Ansatz eine weitere Komplexitätsstufe hinzufügen.

IV. Herausforderungen u.a. in den Anfangsjahren

Jeder Anfang ist schwer, so auch die Einführung der rBZ. Besonders in den Anfangsjahren ergeben sich Problemstellungen, welche die Akzeptanz und die Wirtschaftlichkeit des Systems stark beeinflussen können. Folgende Themen verdienen eine besondere Erwähnung:

1. Umgang mit Verlusten

Seit der Finanzkrise in den Jahren 2008-2009 befindet sich der Kapitalmarkt gemessen generell in seiner Aufschwungsphase, hauptsächlich getrieben durch die lockere Geldpolitik der Zentralbanken. Dennoch gab es Jahre, wie zuletzt 2018, in denen negative Renditen in fast allen Anlageklassen zu verzeichnen waren. Mit einem größeren Markteinbruch in den nächsten Jahren wäre durchaus zu rechnen. Wie ginge man mit einem solchen Szenario um, kann man sich dagegen absichern?

In der Tat kann das sog. Timing des Einstiegs einer Kapitalanlage erhebliche Auswirkungen auf das Ergebnis haben, entsprechend auch das Timing des Ausstiegs. Hinzu kommt, dass in kollektiven Ausprägungen der reinen Beitragszusage in den Anfangsjahren keine signifikanten Puffer vorhanden sein werden, analog in den individuellen Ausprägungen keine nennenswerten Überschüsse.

Risikomildernd wirken hierbei dennoch zwei Faktoren. Zum einen wird das System mit laufenden i.d.R. monatlichen Beiträgen gespeist, die zu unterschiedlichen Zeitpunkten investiert werden. So findet eine Diversifikation des Timing-Risikos statt, der sog. „Dollar Cost Averaging"-Effekt. Zum anderen lässt der lange Anlagehorizont zumindest für junge Teilnehmer eine weitere Diversifikation über die Zeit wirken. Dass auf längere Sicht das Timing-Risiko i.d.R. vernachlässigbar ist, wird von Berechnungen untermauert, wonach im Kollektivsystem das Nichtvorhandensein eines Anfangspuffers nach 60 Monaten keine Auswirkungen mehr auf die Ergebnisse hat[6].

Eine weitere Möglichkeit, negativen Ergebnissen entgegenzuwirken, ist eine flexible Gestaltung der Beitragszahlung[7]. Vor allem bei individuellen Ausprägungen ohne intergenerativen Risikoausgleich könnten Beiträge nach negativen Jahren erhöht und nach positiven Jahren wieder verringert werden. Der Nachtteil einer solchen „antizyklischen" Beitragszahlung ist, dass gerade in schlechten Zeiten die Arbeitgeber mit Zusatzbelastungen konfrontiert sind.

Absicherungsstrategien werden in der Praxis häufig als Schutz vor Negativszenarien angeboten. Was steckt dahinter? Trotz der vielen Modellvarianten haben alle Absicherungsstrategien eines gemeinsam. Gegenüber einer langfristigen Anlage ohne Anlagebeschränkungen gehen sie zulasten der Rendite, stellen somit einen Kostenfaktor dar. Dies ergibt sich dadurch, dass die Kapitalanlage entweder für eine gewisse Zeit stärker in risikoarme Anlagen investiert oder eine explizite Optionsprämie und zusätzlich eine Verwaltungsgebühr gezahlt wird. Die Renditeverteilung wird nach oben abgeschnitten, jedoch wird auch das Risiko reduziert. Ob die Absicherung[8] sinnvoll ist, hängt wesentlich vom Risikoprofil des Anlegers ab.

Dies schließt nicht aus, dass manche Absicherungsstrategien in gewissen Marktphasen das Anlageportfolio effektiv gegen Negativentwicklungen schützen können. Wichtig hierbei ist zu erkennen, welche Strategie in welcher Marktphase eingesetzt werden soll, was ein hohes Maß an Fachkompetenz voraussetzt. Kurz- bzw. mittelfristig können solche Ansätze somit Erfolg haben, eine dauerhafte Nutzung für eine langfristig ausgerichtete und diversifizierte Anlage erscheint jedoch überflüssig.

2. Langanhaltende Rezession

Ein existenzielles Problem für die kapitalgedeckte Altersversorgung stellt in der Tat eine langanhaltende Rezession bzw. Niedrigzinsphase dar. Seit den 90er Jahren haben die Zentralbanken der entwickelten Länder mittels der Geldpolitik Rezessionen effektiv bekämpft und als Folge die Preise von Kapitalanlagen systematisch unterstützt. Vor dem Hintergrund des aktuellen extrem niedrigen Zinsniveaus ist jedoch fraglich, ob in einem in naher Zukunft stattfindenden langanhaltenden Rezessionsszenario die Geldpolitik eine ähnliche Wirkung wie in der Vergangenheit erzielen kann. In diesem Szenario, dem manche Marktteilnehmer in den nächsten 2-5 Jahren eine hohe Wahrscheinlichkeit zuschreiben, ist von sehr niedrigen Kapitalmarktrenditen auszugehen. Wie kann man dieser Gefahr begegnen?

– **Anlagen möglichst breit diversifizieren.** Diese These aus der Kapitalmarkttheorie hat man in Japan, dem Land mit der bisher am längsten anhaltenden Niedrigzinsphase und

6 *Goecke*, a.a.O. (Fn. 2).
7 *Blake/Wright/Zhang*, a.a.O. (Fn. 1).
8 *McKinsey Global Institute*, Measuring the economic impact of short-termism, 2017; *Thinking Ahead Institute*, Willis Towers Watson, The search for a long-term premium, 2017.

einem Aktienmarkt, dessen Höhepunkt in 1990 erreicht wurde, unter Beweis gestellt. Dort haben Versicherer und Pensionsfonds die Möglichkeit genutzt, ihre Kapitalanlagen international zu streuen, um von unterschiedlichen Wirtschaftszyklen in den verschiedenen Ländern bzw. Regionen zu profitieren. Beispielsweise können Anlagen in aufstrebenden Schwellenländern wie China oder auch sog. Frontiermärkten in Afrika in Zukunft wichtige Renditetreiber darstellen. Zur Diversifikation zählt auch die Anlage in verschiedene Anlageklassen (nicht nur Aktien und Renten) und Anlageformen (z.B. liquide und illiquide Investments).

– **Wenig unentlohnte Risiken eingehen.** Kapitalanlagen sollten eine adäquate Rendite pro Einheit Risiko bieten. Zu unentlohnten Risiken können manche Zins- und Währungsrisiken zählen.

– **Innovative Anlageansätze finden.** Hierunter können alternative Anlagen fallen, die nicht oder sehr schwach mit herkömmlichen Anlagen korreliert sind, oder auch Anlagemöglichkeiten in „Megatrends", die sich über einen längerfristigen Zeitraum auszahlen (siehe Exkurs „langfristige Kapitalanlage").

– **Nutzung spezialisierter Assetmanager**, die eine Überrendite über gängige Marktrenditen in bestimmten Marktsegmenten erwirtschaften können.

Ein möglichst uneingeschränktes Anlageuniversum, wie es die Pensionsfondsaufsichtsverordnung vorsieht, bietet die größte Chance, eine Rezessionsperiode zu überstehen und adäquate Renditen zu erzielen. Tatsächlich ist kein Altersversorgungssystem – weder kapitalgedeckt, noch umlage- oder rückstellungsfinanziert – völlig immun gegen widrige Wirtschaftsentwicklungen. Dies spricht dafür, auch die Altersversorgung über mehrere Durchführungsformen zu streuen.

Trotz der verschiedenen risikomildernden Maßnahmen bleibt festzuhalten, dass es Perioden geben wird, insbesondere in der Anfangsphase, in denen negative Ergebnisse das System der rBZ für Kritik angreifbar machen können. Dieser muss man mit einer offenen und aufklärenden Informationskampagne begegnen, um somit realistische Erwartungshaltungen von allen Stakeholdern, Sozialpartnern, Begünstigten und der Politik zu formen.

3. Kleine Anfangsvolumina

Von der rBZ verspricht man sich ein System, vor allem in der kollektiven Ausprägung, das Skaleneffekte nutzt, um eine kostengünstige bzw. effiziente zusätzliche Altersversorgung bieten zu können. In den Anfangsjahren werden allerdings die Anlagevolumina noch relativ überschaubar sein. Welche Möglichkeiten bestehen, um dennoch die Kostenquote angemessen zu halten?

Naheliegend ist die Nutzung bestehender Strukturen und Fondslösungen, in denen bereits Kapital investiert ist. Dies ist der Fall bei Publikumsfonds und manchen offenen Spezialfondslösungen. Für Publikumsfonds gibt es für institutionelle Investoren besondere Anteilsklassen mit geringerer Gebührenbelastung als für Privatanleger, diese sollten auf jeden Fall mit dem Anbieter verhandelt werden. Im Zeitverlauf können die Anlagen dann auf speziell für die Einrichtung aufgelegte Spezialmandate übertragen werden.

4. Exkurs: Langfristige Kapitalanlage

Viele Anreize in unserer Gesellschaft treiben die Menschen zum kurzfristigen Handeln, so auch in der Kapitalanlage. Täglicher Börsenhandel, vierteljährliche Berichterstattung gepaart mit den menschlichen Neigungen zu Ungeduld und Verlustängsten wirken gegen eine bedachte langfristige Kapitalanlage. Jedoch sind die Belege für die Vorteile langfristigen Handelns überzeugend[9]. Dies gilt sowohl für Unternehmen, die ihr Geschäft langfristig ausrichten als auch für Anleger mit langfristigem Anlagehorizont. Studien haben gezeigt, dass eine „Langfristprämie" existiert, die je nach Größe und Unternehmensstruktur des Anlegers zwischen 0,5% und 1,5% jährliche Rendite ausmachen kann[10].

Woher stammt diese Prämie bzw. wie wird sie erzeugt? Die „Langfristprämie" setzt sich aus zwei Komponenten zusammen. Zum einen ergeben sich Anlagemöglichkeiten, die einen langfristigen Anlagehorizont benötigen, um ihr volles Renditepotenzial zu verwirklichen. Zum anderen entstehen durch eine langfristige Kapitalanlage weniger Kosten und Verluste.

Zu den langfristigen Anlagemöglichkeiten gehören:

– Erhöhtes Engagement („active ownership") bei den Zielinvestments sowie die Anlage in Unternehmen mit einem langfristig ausgerichteten Geschäftsmodell
– Bereitstellung von Liquidität an Marktteilnehmer, für die eine Prämie gezahlt wird (z.B. in Krisenzeiten können Langfristinvestoren zu günstigen Konditionen Anlagen von Marktteilnehmen erwerben, die sich kurzfristig refinanzieren müssen)
– Das Einfangen von alternativen systematischen Risikoprämien (z.B. Momentum- und Value-Strategien)
– Die Einnahme einer Illiquiditätsprämie für die langfristige Bindung von Kapital (z.B. Anlagen in Private Equity, Infrastruktur aber auch langfristige Anleihen)
– Anlagen in Megatrends (z.B. Elektromobilität oder Cybersicherheit)

Zu den Strategien, die Kosten einsparen und Verluste vermeiden, gehören:

– Das Vermeiden von prozyklischem Anlageverhalten, d.h. Kauf zu hohen Preisen und Verkauf bei niedrigen Preisen
– Das Vermeiden von Zwangsverkäufen
– Niedrigere Transaktionskosten aufgrund des langfristigen Haltens von Anlagen

Langfristiges Anlageverhalten dürfte nicht nur für Anleger selbst vorteilhaft sein, sondern der Nachhaltigkeit der gesamten Volks- und Finanzwirtschaft dienen. Studien haben gezeigt, dass Unternehmen, deren Eigentümerstruktur überwiegend aus Langfristinvestoren besteht, höhere Standards in ihren Entscheidungsprozessen und Managementverhalten aufweisen[11]. Durch gezielte Anlage in langfristige Werttreiber können Anleger langfristiges Denken und Handeln in Unternehmen fördern. Dies kann potentiell einen positiven Kreislauf zwischen Anleger und Unternehmen erzeugen, der zum Wohlstand aller beiträgt.

5. Exkurs: Nachhaltige Kapitalanlage

Das Prinzip der Nachhaltigkeit spielt eine zunehmend wichtige Rolle im wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Handeln, bei welcher der Kapitalanlage von Pensionsgeldern als Finanzierungsquelle für die Privatwirtschaft eine große Bedeutung beigemessen wird. Im Rahmen des EU-Aktionsplans für nachhaltige Finanzierung sind diverse Gesetzesini-

9 Z.B. *McKinsey Global Institute,* a.a.O. (Fn. 8).
10 *Thinking Ahead Institute,* a.a.O. (Fn. 8).
11 *Harford, J., Kecskes, A., Mansi, S.*, Do long-term investors improve corporate decision making? Asian Finance Association 2015 Conference Paper, 2017, S. 81.

tiativen angestoßen worden und bereits zum Teil umgesetzt, welche Einrichtungen der betrieblichen Altersversorgung (EbAV) und andere Investorengruppen verpflichten, sich mit dem Thema auseinanderzusetzen.

Doch wie funktioniert nachhaltige Kapitalanlage überhaupt und was steckt hinter dem ständig verwendeten Begriff ESG? Das Akronym ESG beschreibt bestimmte nachhaltige Standards aus den Bereichen Umwelt (ecological), Soziales (social) und Unternehmensführung (governance). Zur Berücksichtigung von Nachhaltigkeitskriterien im Anlageprozess gibt es inzwischen eine Vielzahl an verwendeten Ansätzen, die sich in den letzten Jahren auch deutlich weiterentwickelt haben. Die gebräuchlichsten Formen sind Strategien der **einfachen oder normbasierten Ausschlusskriterien**. Dabei werden Einzeltitel, Fonds oder ganze Sektoren aufgrund „heikler" bzw. bestimmter Normen widersprechender Kriterien im Investmentprozess ausgeschlossen. Dazu gehören beispielsweise Unternehmen oder Sektoren, die von Aktivitäten profitieren, die als moralisch problematisch gelten (Glücksspiel, Alkohol, Streumunition etc.) oder allgemein anerkannten Normen (UN Sustainable Development Goals etc.) widersprechen. Diese recht simplen Ansätze zeigen gemessen am investierten Kapital einen rückläufigen Trend.

Die größten Zuwachszahlen hingegen zeigen sich bei Strategien **der direkten Integration von ESG-Faktoren**. Dabei werden bestimmte Faktoren der genannten drei Kategorien direkt in der Finanzanalyse der zu investierenden Vermögenswerte berücksichtigt. Dies setzt eine Quantifizierung der Umsetzung umwelt-, sozial- und unternehmensführungsspezifischer Faktoren voraus. Es gibt verschiedenste Anbieter, welche die Umsetzung von ESG-Kriterien (z.B. die Wahrung von Menschenrechten oder des Umweltschutzes) einzelner Unternehmen mit sogenannten Scores bewerten. Diese Scores können beispielsweise für die **Best-in-Class-Selektion** zugrunde gelegt werden, bei der gezielt in die Unternehmen investiert wird, die im Vergleich zu ihren Wettbewerbern eine besonders positive Umsetzung bestimmter ESG-Kriterien aufweisen. Eine weitere häufig bei großen internationalen Pensionsfonds praktizierte Strategie ist das **direkte Engagement bzw. die Stimmrechtsausübung** in zu investierenden Unternehmen. Dabei soll Einfluss auf die Umsetzung bestimmter ESG-Kriterien genommen werden. Weitere Strategien beschäftigen sich mit gezielten Investments in Unternehmungen oder Organisationen, die darauf abzielen, neben finanziellem Ertrag auch soziale oder ökologische Probleme zu lösen, sogenanntes **Impact Investing**.

Für die vom Gesetzgeber geforderte Berücksichtigung der nachhaltigen Kapitalanlage im Anlageprozess sowie in der Risikomessung bedarf es schließlich einer in dieser Hinsicht durchdachten Anlagepolitik, die der Vorstand der EbAV gegenüber den Versorgungsberechtigten und der Aufsichtsbehörde verantworten muss.

Anhang: Modellberechnungen

Für die Berechnungen sind zwei Musterpersonen mit folgenden Merkmalen zugrunde gelegt:

Das Einkommen des „Geringverdieners" mit monatlich 1.500 € brutto orientiert sich an der oberen Einkommensschwelle für Geringverdiener, die *Hanau* und *Arteaga* in ihrem Rechtsgutachten[12] zum „Sozialpartnermodell Betriebsrente" verwenden. Für den „Durchschnittsverdiener" wurde das vorläufige Durchschnittsentgelt 2018 in der Sozialversicherung als Bruttoeinkommen unterstellt.

Beim Geringverdiener wird angenommen, dass er oder sie im Laufe des Erwerbslebens keine über die Inflationsrate (1,5% p.a.) hinausgehenden Lohnerhöhungen erhält und somit Geringverdiener bleibt. Auch beim Durchschnittsverdiener wird angenommen, dass der Status im Zeitverlauf gleich bleibt. Es wird dadurch unterstellt, dass sich die durchschnittliche Lohnentwicklung um ca. 0,5% oberhalb der Inflationsrate bewegt. Berechnungen wurden jeweils auf der Basis eines Beitrags in Höhe von jährlich 4% des Bruttoeinkommens durchgeführt. Die stochastischen Simulierungen zeigen den Medianwert des erwarteten Versorgungsgrads (Rente im Alter 67: letztes Bruttoeinkommen) bzw. Versorgungskontos sowie die Verteilung der Ergebnisse um den Medianwert herum. Median heißt, dass 50% der Ergebnisse ober- und 50% unterhalb des Werts liegen. Sogenannte „Tail"-Szenarien findet man im Bereich des 5. Perzentils, d.h. 5% der Simulationen weisen einen Wert unterhalb dieses Grenzwertes auf.

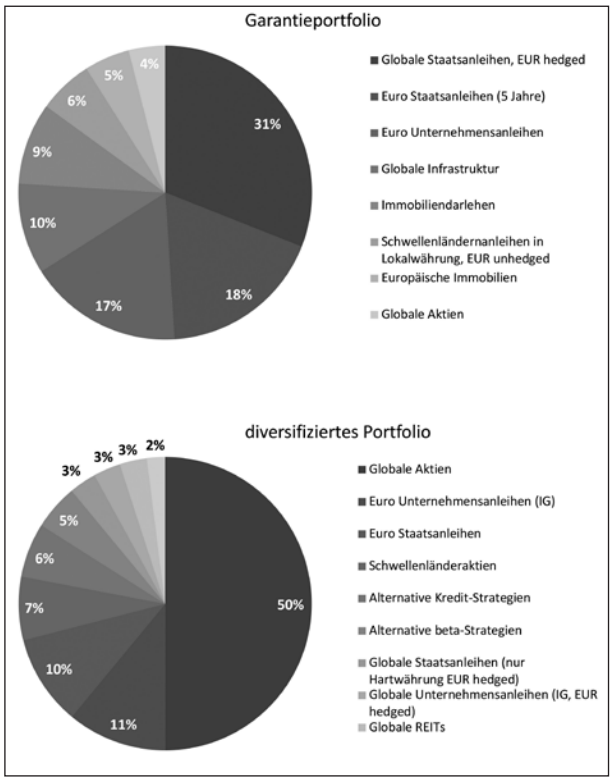
Es wurden vier Anlagestrategien zugrunde gelegt. Ausgangspunkt ist das sog. „Garantieportfolio". Diese Anlagestrategie ist stellvertretend für die in der Praxis häufig vorkommenden Asset-Allokationen bei Pensionskassen oder Versicherungsgesellschaften, die Leistungen garantieren müssen. Als Nächstes wird ein Beispielportfolio gezeigt, das aus 100% Aktien besteht. In der Praxis wird diese Anlagestrategie kaum vorkommen bzw. empfohlen, sie dient aber als Anhaltspunkt. Daneben steht eine Strategie bestehend aus 60% Aktien und 40% Renten, die im Median die Leistungen des Garantieportfolios deutlich übertrifft, aber in den ungünstigen Kapitalmarktpfaden nicht wesentlich schlechter abschneidet als das Garantieportfolio. Als Letztes wird ein breit diversifiziertes Portfolio dargestellt, welches eine deutliche Effizienzsteigerung gegenüber den anderen Portfolien zeigt.

Im Ergebnis sieht man, dass ein Portfolio mit deutlich höherer Aktienquote als das Garantieportfolio eine sehr viel breitere Streuung der möglichen „Renditen" erzeugt. Im Median liegt jedoch der Versorgungsgrad bzw. das Versorgungskonto deutlich höher als das Garantieportfolio. Das Risiko eines Unterschreitens des Leistungsniveaus des Garantieportfolios ist vor allem im Falle des diversifizierten Portfolios überschaubar bzw. nahezu null. Demgegenüber steht eine Leistungsverbesserung im Erwartungsfall von fast 50%, sowohl für den Geringverdiener als auch den Durchschnittsverdiener.

12 Prof. Dr. Dres. hc. *Peter Hanau,* Rechtsgutachten zu dem „Sozialpartnermodell Betriebsrente" des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales, März 2016; vgl. auch *Arteaga,* BetrAV 4/2016 S. 285.

	Eintrittsalter	Rentenalter	Bruttoeinkommen	Einkommensprogression oberhalb der Inflationsrate (VPI)
„Geringverdiener"	27	67	18.000 € p.a. bzw. 1.500 € p.m.	0% p. a.
„Durchschnittsverdiener"	27	67	37.873 € p.a. bzw. 3.156 € p.m.	0,5% p. a.

Portfolios



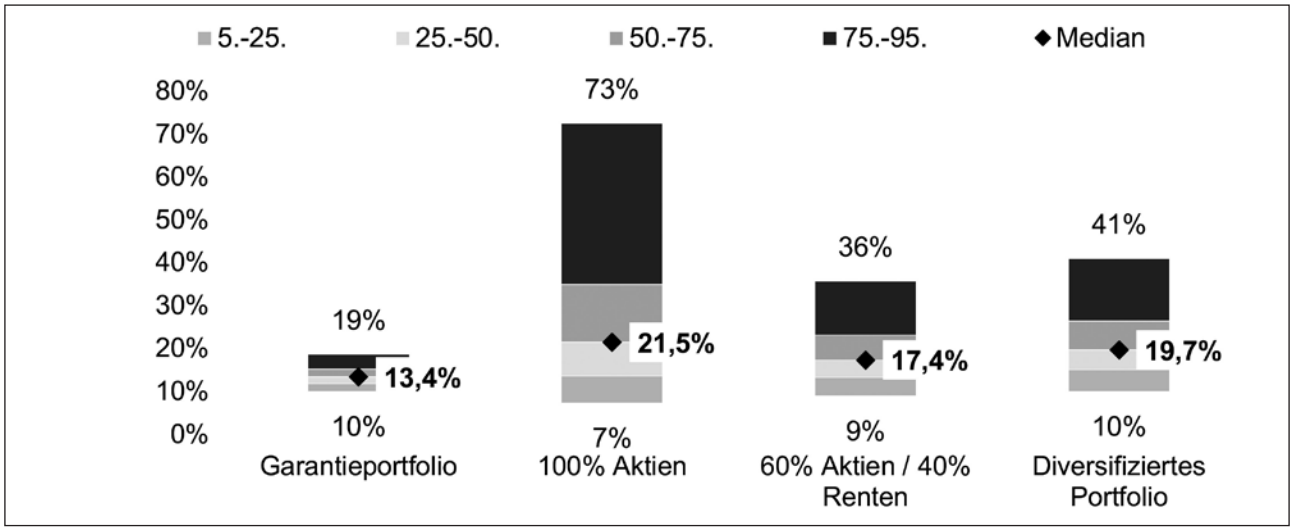
Sabine Mahnert ist bei Willis Towers Watson als Director im Bereich Investments tätig und verantwortlich für das Fiduciary Management der Kapitalanlagen einer Reihe von Schlüsselkunden. Sie ist außerdem Mitglied im aba-Fachausschuss Kapitalanlage und Regulatorik.

Kapitalmarktannahmen

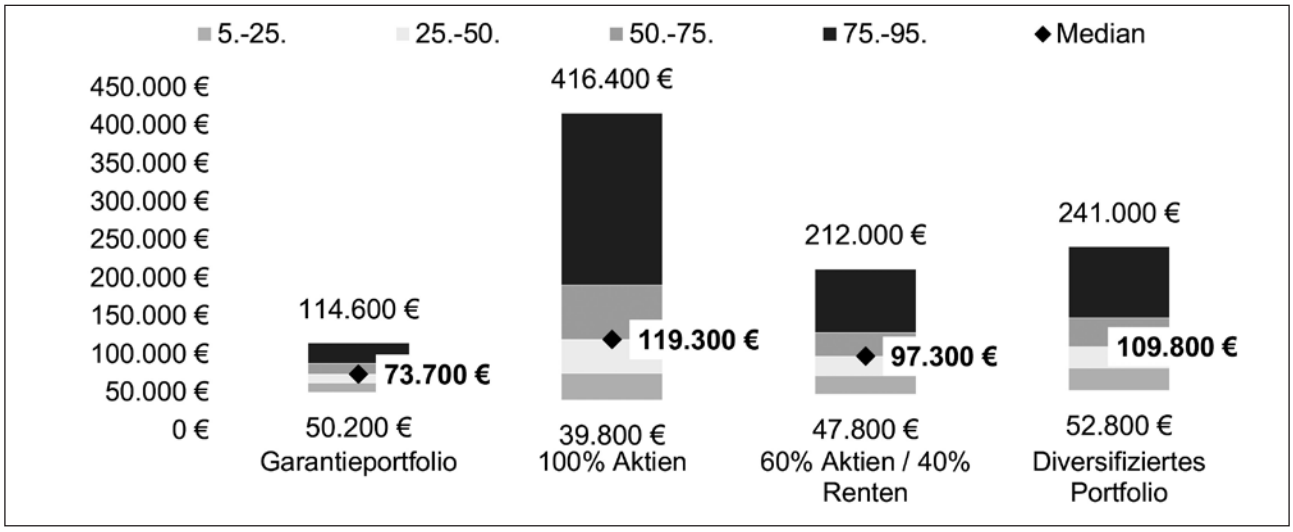
Assetklasse	Erwartete jährliche Median-rendite über 10 Jahre	Erwartete Volatilität im ersten Jahr
Globale Aktien	3,8%	18,8%
Schwellenländeraktien	4,2%	27,6%
Globale REITs	3,7%	19,1%
EUR-Staatsanleihen (Investment Grade)	-0,8%	5,3%
EUR-Unternehmensanleihen (Investment Grade)	-0,4%	5,2%
Globale Staatsanleihen (Investment Grade, entwickelte und Schwellenländer)	1,3%	9,3%
Globale Unternehmensanleihen (Investment Grade)	-0,4%	5,0%
Schwellenländeranleihen (Hartwährung)	0,0%	10,0%
Alternative Kredit-Strategien	1,1%	6,4%
Immobiliendarlehen	1,8%	6,9%
Alternative beta-Strategien	2,8%	5,4%
Europäische Immobilien	1,5%	10,0%
Infrastruktur (Eigenkapital)	5,8%	16,8%
Inflation	1,5%	1,5%

Ergebnis A: Geringverdiener, 4% jährlicher Beitrag

Versorgungsgrad zum Rentenbeginn

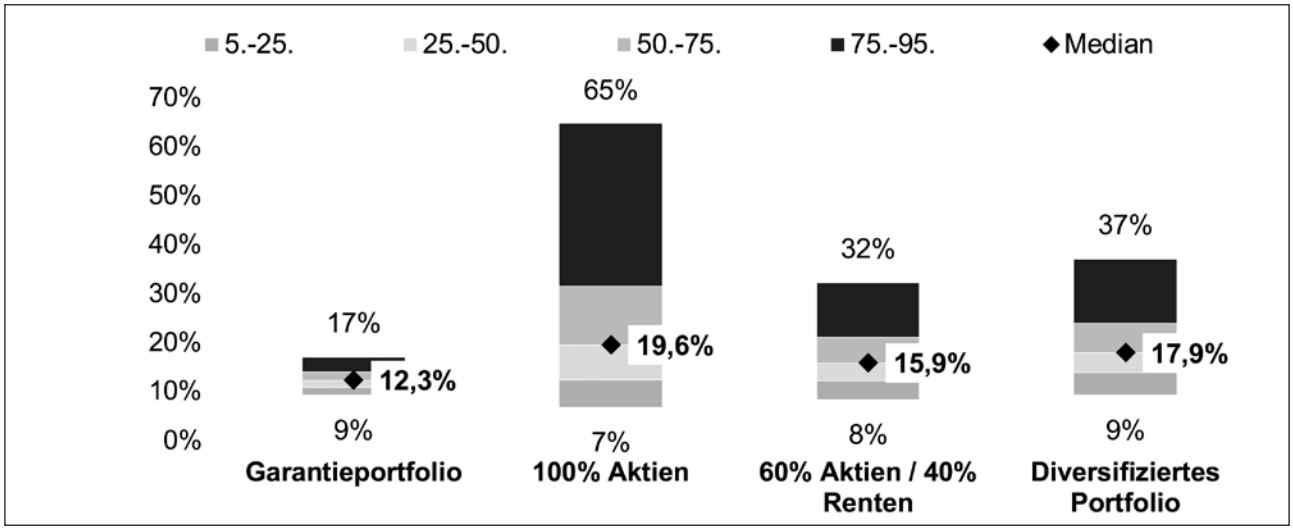


Kontostand zum Rentenbeginn

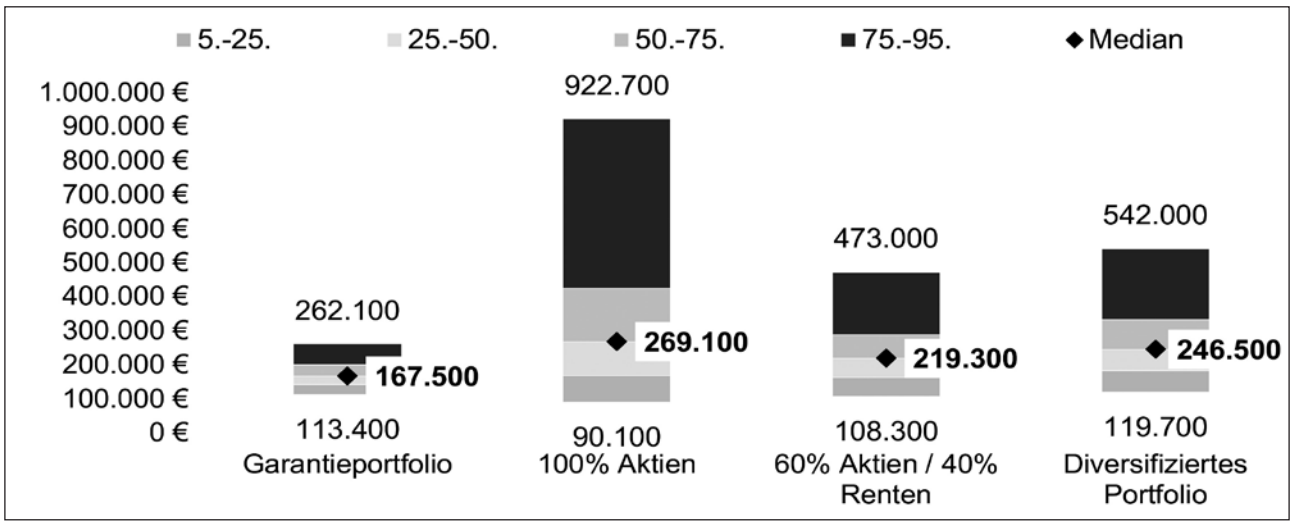


Ergebnis B: Durchschnittsverdiener, 4% jährlicher Beitrag

Versorgungsgrad zum Rentenbeginn



Kontostand zum Rentenbeginn



Quelle sämtlicher Darstellungen auf den Seiten 718-720: Willis Towers Watson, Investment-Modell per 30.09.2019.

Dr. Thomas Müller, Frankfurt am Main

Regulatorische Rahmenbedingungen für Investitionen in Real Assets*

I. Überblick

Konservative Langfristanleger – wie Einrichtungen der bAV – sind angesichts der andauernden Niedrigzinsphase weiterhin auf der Suche nach attraktiven Investments inner- und außerhalb der sicheren Anleihen. Dabei haben schon vor Jahren einige größere Einrichtungen der bAV die Assetklasse der sog. Real Assets für sich entdeckt.

Als Real Assets bezeichnet man Anlagen in Sachwerte wie erneuerbare Energien, Wald und Immobilien, aber auch Investitionen in Infrastrukturbauten (Brücken, Straßen, Wasserwege, Flughäfen, Schienen,- Telekommunikations- und Energienetze, Schulen sowie Krankenhäuser) und andere öffentliche Einrichtungen. Neben den derzeit viel diskutierten Investitionen in das Fremdkapital (Debt) dieser Anlagen besteht für Anleger auch die Möglichkeit, in Form von privaten Unternehmensbeteiligungen in das Eigenkapital entsprechender Gesellschaften zu investieren. Mit anderen Worten: in Private Equity.

Derartige Engagements können in einem Portfolio zur Verbesserung der risikobereinigten Rendite beigemischt werden, denn sie korrelieren nur wenig mit traditionellen Anlageklassen wie Aktien und Anleihen. Mit Real Assets erzeugt man zudem einen gewissen Inflationsschutz, da in Zeiten hoher Inflation eine Outperformance gegenüber den herkömmlichen Assetklassen erzielt werden kann. Sie gelten als wertstabil und erwirtschaften langfristig stabile Cash-Flows, die gut mit den langfristigen Verbindlichkeiten der Einrichtungen der bAV harmonieren. Auch ist der globale Bedarf an Investitionen der OECD-Länder in Infrastruktur groß. Das leitet sich u.a. aus der Notwendigkeit an Instandhaltungs- bzw. Erweiterungsinvestitionen bestehender Infrastruktur (z.B. Transportinfrastruktur wie Straßen) sowie der Entstehung neuer Investitionsfelder (z.B. Telekommunikationsinfrastruktur wie Glasfaser) ab. Das McKinsey Global Institute kommt im Jahre 2017 auf einen jährlichen Investitionsbedarf von 3,7 Bill. USD[1].

Dennoch sind viele Einrichtungen bis heute nicht oder nur in einer der Möglichkeiten von Real Assets (etwa Immobilien) investiert. Viele fragen sich: Wie investiere ich mit überschaubaren Ressourcen langfristig erfolgreich in diese komplexe Assetklasse? Was muss man wissen? Welche Kapazitäten sind aufzubauen? Welche Vorkehrungen sind zu treffen, um sich an einer langfristigen attraktiven Rendite erfreuen zu können?

Kennzeichen von Real Assets ist deren Illiquidität. Diese Eigenschaft steht kurzfristigen Gewinnmitnahmen diametral entgegen. Das führt dazu, dass Real Asset Investments sehr lange gehalten werden und der Investor bei Erwerb auf eine nachhaltig gute Qualität bei seiner Investition achten muss. Hierzu gehört nicht nur eine sehr genaue Due-Diligence mit entsprechender Risikobewertung, sondern auch, dass eine hinreichende Diversifizierung angestrebt wird.

II. Administrative Herausforderungen

Die administrative Seite ist herausfordernder als bei anderen Asset Klassen. So wird im Regelfall die Investitionssumme nicht einmalig abgerufen, sondern im Zeitablauf, abhängig vom Investitionsfortschritt. Die Administration muss deshalb nicht nur die im Bestand befindlichen Vermögensgegenstände abbilden, sondern auch darstellen, wie viel von der Investitionssumme bereits abgerufen wurde und welche Mittel wann für zukünftige Abrufe zur Verfügung stehen müssen.

Außerdem ist im Rahmen der Administration die Bewertung der Anlagen nicht einfach. Anders als bei Investments in liquiden, institutionalisierten und öffentlichen Märkten gibt es bei Real Assets nur selten frei verfügbare Vergleichswerte. Umso

* Vortrag gehalten auf der Tagung der Fachvereinigung Pensionskassen am 10.9.2019 in Bonn.

1 McKinsey Global Institute: „Bridging Global Infrastructure Gaps", 2017.

wichtiger ist es, dass z.B. ein mandatierter Manager Datenmaterial zur Verfügung stellt, mit dem die gelieferten Bewertungen von den Einrichtungen validiert werden können.

III. Zugang zu den Investitionen

Wie erwirbt man Real Assets? In der Praxis finden sich zwei Anlagestrategien. Das ist der direkte oder der indirekte Erwerb. Erstere bedeutet die Akquisition oder Entwicklung eines spezifischen Projektes oder eines Projektportfolios in Eigenregie, während die indirekte Anlage als Beteiligung an einem durch Dritte geführten Projektportfolio verstanden wird. Wenn sich eine Einrichtung dafür entscheidet, direkt zu investieren, muss intern Kompetenz aufgebaut und zur Absicherung sollten externe Berater hinzugezogen werden.

Wann entscheidet man sich für die direkte Anlagestrategie? Es wird zum einen davon abhängig sein, ob vorhandene Strukturen (z.B. Risikomanagement / Recht & Compliance / Finanzen & Controlling) genutzt werden können. Zum anderen, welches Investitionsvolumen die Geschäftsleitung für dieses Segment plant. Losgelöst vom Einzelfall wird eine direkte Anlagestrategie wohl erst ab einer Größenordnung von mindestens 100-200 Mio. EUR in Erwägung zu ziehen sein. Der Vorteil in der direkten Investition liegt darin, dass der Investor die Kontrolle über die Investition direkt ausübt und auf die Bezahlung von Fonds-/Managergebühren verzichten kann. Der Aufbau von Personal und die Hinzuziehung von verschiedenen Experten sollten im Rahmen einer Kostenanalyse mit den externen Lösungen verglichen werden. Oft zeigt sich, wenn man die Manager und Fondsgebühren mit den eigenen Kosten eines Teams nebst Beratern gegenüberstellt, dass die Ersparnisse geringer ausfallen als ursprünglich gedacht.

Indirekte Investitionen erlauben eine höhere Diversifikation, da sich die Einrichtung an einem größeren Projektportfolio beteiligen kann. Anstreben sollte man, einen Manager zu finden, der im Segment der Projektführung und Finanzierung ein erfahrenes Managementteam besitzt sowie Zugang zu einer attraktiven Projektpipeline hat.

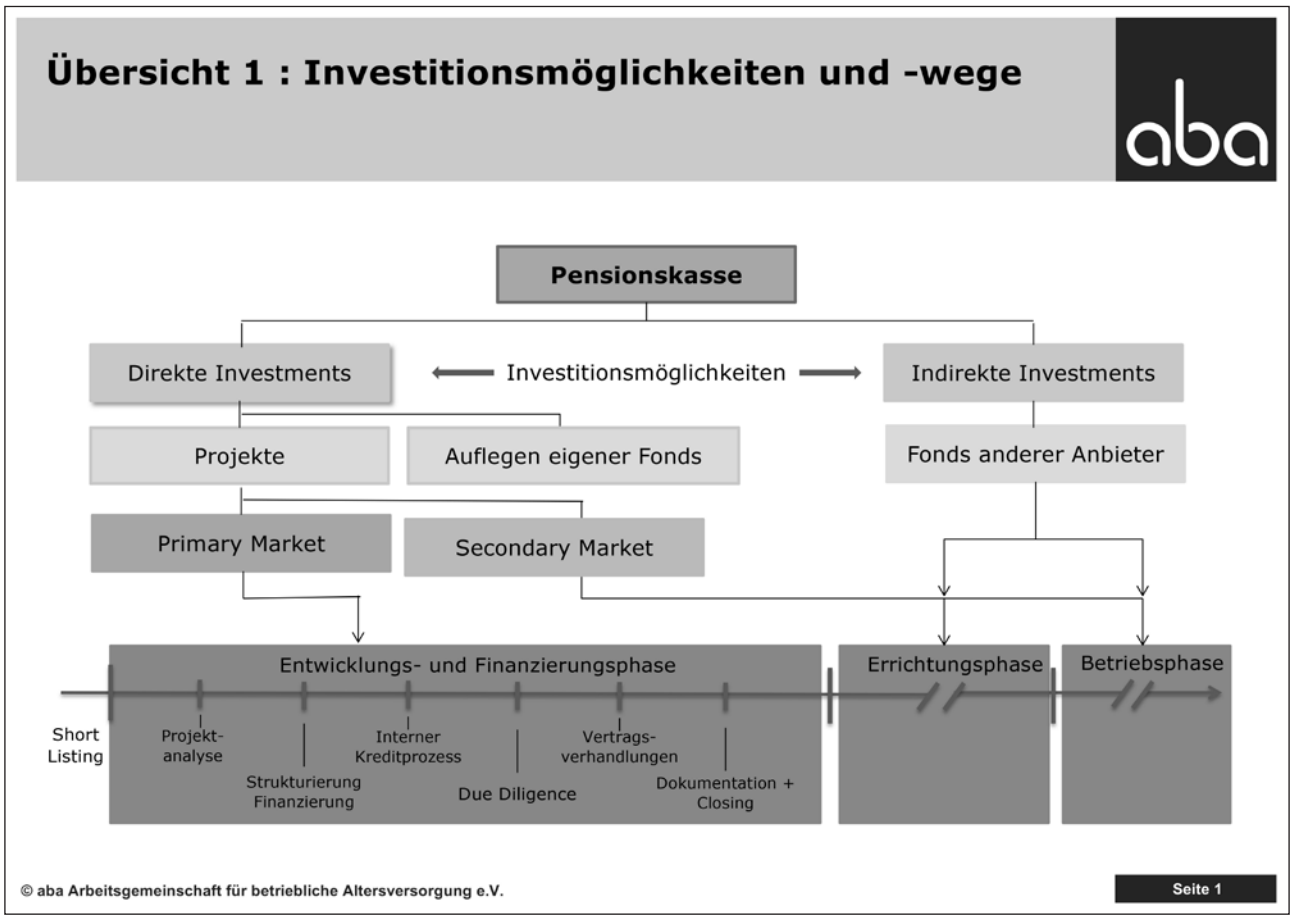
IV. Anforderungen an ein Investitionsvehikel

Die Einrichtung muss sich fragen, in welchem steuerlichen Feld sie sich bewegt (steuerpflichtiger oder steuerbefreiter Investor).

So kann z.B. nicht ausgeschlossen werden, dass internationale Immobilien / Infrastruktur Equity Positionen (z.B. Personengesellschaften, die Infrastruktur wie Windparks halten) aufgrund ihrer Tätigkeit, ihrer Struktur (gewerbliche Prägung) oder gewerblicher Abfärbung aus deutscher oder ausländischer Sicht gewerbliche Einkünfte vermitteln. Handelt es sich bei der Einrichtung der bAV um einen steuerbefreiten Investor, so muss eine steuerliche Infektion aufgrund der Beteiligung an einem Real Asset vermieden werden. Zur Vermeidung dieses Risikos bedarf es dann entweder der Nutzung von zwischengeschalteten Kapitalgesellschaften oder einem anderweitigen Vehikel[2].

Das erklärt die Suche nach einer geeigneten Struktur, die es ermöglicht, den bestehenden steuerlichen und aufsichtsrechtlichen Anforderungen gerecht zu werden. Folgende Eigenschaften sollte die Struktur aufweisen:

2 *Bärenz*, Die Nutzung Luxemburger Investmentgesellschaften für Private-Equity-Anlagen durch steuerbefreite Investoren in: Transaktionen, Vermögen, Pro Bono: Festschrift zum zehnjährigen Bestehen von P + P S. 417.



– Das eingesetzte Vehikel darf bei einem steuerbefreiten Investor die Steuerbefreiung nicht gefährden. Hierzu muss sie insbesondere eine Vermittlung von gewerblichen Einkünften verhindern (Abschirmwirkung). Bei steuerpflichtigen Investoren sollten steuerliche Zusatzbelastungen vermieden werden.

– Eine Besteuerung der Einkünfte auf Ebene der genutzten Beteiligungsstruktur sollte vermieden oder weitestgehend reduziert werden.

– Ausschüttungen sollten nicht mit Quellensteuer belastet werden. Die Nutzung von Doppelbesteuerungsabkommen sollte möglich sein.

– Die Kosten des eingesetzten Vehikels für die Errichtung / laufenden Betrieb sollten effizient gestaltbar sein[3].

V. Rechtsraum

Im Rahmen ihrer strategischen Überlegungen muss die Einrichtung sich nicht nur darüber Gedanken machen, welches Investitionsvehikel obige Anforderungen abbildet, sondern strategisch ist auch zu entscheiden, in welchem Rechtsraum dieses Investitionsvehikel aufgelegt werden soll. Der Weg über die Grenze (z.B. nach Luxemburg oder Irland) bringt erst einmal neue und oft auch komplexere Anforderungen durch das ausländische Steuer-, Gesellschafts- und Investmentrecht mit sich, welche nicht zwingend mit der deutschen Gesetzgebung vergleichbar sind. Gleichzeitig folgt hieraus eine höhere Erklärungsbedürftigkeit gegenüber den Gremien der Einrichtung, sobald ein ausländischer Finanzplatz bevorzugt wird.

1. Deutschland

Möchte die Einrichtung in Deutschland über Fonds Real Assets erwerben, dann wird man zunächst über den offenen Spezial-AIF gem. § 284 KAGB mit festen Anlagebedingungen nachdenken. Dieser ist jedoch in der Anlage der erwerbbaren Gegenstände („Eligible Assets") beschränkt, sodass derzeit diskutiert wird, ob gerade für alternative Investments ein Spezial-AIF gem. § 282 KAGB das geeignetere deutsche Vehikel im Fondsegment darstellt.

Der allgemeine Spezial-AIF gemäß § 282 KAGB wurde mit Umsetzung der AIFM-Richtlinie als neue Art von Investmentvermögen eingeführt und ist bisher noch weniger verbreitet.

Es zeichnet ihn aus, dass er weder auf einen Katalog zulässiger Vermögensgegenstände beschränkt ist, noch bestimmte Maximalgrenzen für einzelne Anlageklassen einhalten muss. Im Rahmen des § 282 KAGB Spezial AIF kann in alle Vermögensgegenstände angelegt werden, sofern deren Verkehrswert ermittelt werden kann.

Mit Inkrafttreten des KAGB wurde die Anlagevorschrift für Spezial-AIF damit quasi „zweigeteilt" und neben dem Spezial-AIF mit festen Anlagebedingungen nach § 284 KAGB durch § 282 KAGB ein weiterer Spezialfonds-Typus geschaffen, der sog. allg. offene Spezial-AIF. § 282 KAGB ermöglicht damit die Auflage von Spezialfonds ohne Beachtung jedweder Beschränkung hinsichtlich der Anlagepolitik (insbesondere zulässiger Vermögenswerte)[4].

3 *Bärenz,* a.a.O. (Fn. 2), S. 418.
4 *Emde/Dornseifer/Dreibus*. KAGB, 2. Auflage 2019, § 282 Rn. 2.

2. Luxemburg

Der Fondsstandort Luxemburg ist interessant im Bereich der Real Assets, da der Staat Luxemburg die Fonds-Industrie seit Jahrzehnten als Kernindustrie betrachtet und diese entsprechend fördert. Dabei ist Luxemburg in sehr pragmatischer Weise und in den letzten Jahren mit enormer Geschwindigkeit unterwegs. Die Luxemburger Toolbox von Investmentvehikeln unterscheidet hierbei zwischen den regulierten Investmentgesellschaften und den unregulierten Holdinggesellschaften sowie zwischen solchen mit oder ohne Rechtspersönlichkeit. Ein Investor, der die deutsche Grenze verlassen möchte, wird sich mit den Begrifflichkeiten wie

– FCP[5]
– SICAV[6]
– SICAR[7]
– SIF[8]
– RAIF[9]

auseinandersetzen müssen.

VI. Steuerliche Aspekte

1. Direktanlage

Im Rahmen der Direktanlage werden alternative Investmentanlagen oft von Kommanditgesellschaften bzw. vergleichbaren ausländischen Personengesellschaften (Limited Partnership) gehalten, an denen sich der Investor beteiligen kann. Bei Beteiligungen an Personengesellschaften sieht sich ein Investor wie etwa Pensionskassen, die gem. § 5 Abs. 1 Nr. 3 i.V.m. § 6 KStG von der Körperschaftsteuer und gem. § 3 Nr. 9 GewStG von der Gewerbesteuer befreit sind, mit der relevanten Frage konfrontiert, ob das Halten der Beteiligung steuerlich nachteilig sein kann. Konkret: ob die zu erwerbende Beteiligung gewerbliche Einkünfte vermittelt oder ob sich deren Tätigkeit im Bereich der reinen Vermögensverwaltung bewegt. Im Fall der Beteiligung an einer rein vermögensverwaltenden KG bleibt der Investor gem. § 5 Abs. 1 Nr. 3 i.V.m. § 6 KStG von der Gewerbesteuer befreit, da das für die Steuerbefreiung wesentliche Tatbestandsmerkmal der satzungsgemäßen Vermögensbindung auch weiterhin erfüllt bleibt. Wird die satzungsgemäße Vermögensbindung aufgehoben, so entfällt die Steuerfreiheit[10] auch für die Vergangenheit. Eine Einrichtung der bAV wird voll körperschaftsteuerpflichtig, wenn sie ihr Vermögen oder ihre Einkünfte anderen als ihren satzungsgemäßen Zwecken dienstbar macht. Es ist mithin sehr darauf zu achten, dass die Verwaltung des Vermögens nicht die Grenze zum Gewerbetrieb überschreitet[11].

2. Steuerliche Aspekte bei der indirekten Anlage

Wenn man sich für eine Fondskonstruktion entschieden hat, ist zudem zu fragen, wie das Investmentsteuerrecht die Fondskonstruktion bewertet.

5 Fonds commande de placement, ein vertraglich geregeltes Sondervermögen ohne rechtliche Persönlichkeit.
6 Ist die Abkürzung des französischen Begriffes *société d'investissement à capital variable* und bezeichnet eine nach luxemburgischem Recht gegründete Investmentgesellschaft mit variablem Grundkapital.
7 Die Luxemburger Investitionsgesellschaft SICAR (Société d'investissement en capital à risqué) stellt ein im SICAR Gesetz reguliertes Instrument für Investitionen in Risikokapital dar und verfügt über eine eigene, von ihren Anlegern getrennte Rechtspersönlichkeit. Das luxemburgische Anlagevehikel SICAR darf ausschließlich in Risikokapital (Private Equity) investieren.
8 Specialised Investment Fund: Luxemburger Spezialfonds, der der ständigen Aufsicht durch die Finanzmarktaufsicht Luxemburg (CSSF) untersteht. Zur Geschäftsaufnahme bedarf der SIF der vorherigen Genehmigung.
9 Reserved Alternative Investment Fund – ein Fonds mit schneller Markteinführung und indirekter Regulierung über den Verwalter alternativer Investmentfonds.
10 H 13 KStR 2004.
11 *Wolf* in: Fath/Hermann/Linke/Schwind/Wolf, Pensionskassen – Grundlagen und Praxis, 2. Aufl. 2016, Rn. 1045.

Am 1. Januar 2018 ist das neue Investmentsteuergesetz („InvStG 2018“) in Kraft getreten. Das InvStG 2018 differenziert nicht mehr zwischen Investmentfonds einerseits und Kapital- bzw. Personen-Investitionsgesellschaften andererseits. Stattdessen wird nunmehr nur noch zwischen

– **Investmentfonds** nach Kapitel 2 des InvStG 2018 und
– **Spezial-Investmentfonds** nach Kapitel 3 des InvStG 2018

unterschieden.

Zu der Kategorie der Investmentfonds (Kapitel 2) gehören im Wesentlichen OGAW-Fonds sowie geschlossene AIF in der Ausgestaltung als Kapitalgesellschaft (z.B. Luxemburger SICAV) oder als Sondervermögen (z.B. Luxemburger FCP).

Für diese Fonds gilt seit dem 1. Januar 2018 – wie nach alter Rechtslage für Kapital-Investitionsgesellschaften i.S.d. § 19 InvStG 2004 – ein intransparentes Besteuerungssystem (§§ 6 ff. InvStG 2018) mit einer Besteuerung auf Fonds- und Anlegerebene.

Spezial-Investmentfonds (Kapitel 3) sind solche Investmentfonds, die zusätzlich die restriktiven Anlagebestimmungen des § 26 InvStG 2018 erfüllen (z.B. jährliches Rückgaberecht, Katalog erwerbbarer Vermögensgegenstände).

In der Praxis fallen insbesondere offene Spezial-AIF i.S.v. § 284 KAGB darunter, sofern sie die Anlagebestimmungen des § 26 InvStG 2018 erfüllen. Für diese Fonds bleibt es grundsätzlich (abgesehen von wenigen Modifikationen) beim bekannten semi-transparenten Besteuerungsprinzip (d.h. ausgeschüttete und ausschüttungsgleiche Erträge).

Infolge der Unterscheidung zwischen Investmentfonds (Kapitel 2 Fonds) und Spezial-Investmentfonds (Kapitel 3 Fonds) entstehen neue Möglichkeiten.

Der Kapitel-2-Fonds kann steuerlich in sämtliche Vermögenswerte investieren, die das Investmentaufsichtsrecht für Investmentvermögen als zulässig erachtet, d.h. insbesondere in jegliche Formen von Unternehmensbeteiligungen. Anlagegrenzen für einzelne Anlageklassen werden ihm nicht vorgeschrieben. Dieser unterliegt lediglich bei inländischen Einkünften (Beteiligungseinnahmen / Dividenden, Immobilienerträge, sonstige inländische Erträge) einer partiellen Körperschaftsteuerpflicht in Höhe von 15% inkl. Solidaritätszuschlag.

Ausländische Einkünfte hingegen sowie Zinsen etc. sind auf Ebene des Investmentfonds weiterhin nicht steuerpflichtig.

3. Aufsichtsrechtsrechtliche Hürden

Die Regelungen der Anlageverordnung (AnlV) i.V.m. dem Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) haben eine unmittelbare Geltung für kleine Versicherungsunternehmen (§ 211 VAG), Pensionskassen und Sterbekassen[12]. Danach sind Anlagen des Sicherungsvermögens nur in bestimmte Vermögensgegenstände sowie nur innerhalb bestimmter Anlagegrenzen sowie Mischungs- und Streuungsquoten zulässig. Konkretisiert werden diese Vorgaben durch das Kapitalanlagerundschreiben. Das Kapitalanlagerundschreiben richtet sich (unmittelbar) an alle Unternehmen, die zum Erstversicherungsgeschäft zugelassen sind und unter die Vorschriften für „kleine Versicherungsunternehmen“ fallen (§§ 212 bis 217 Versicherungsaufsichtsgesetz VAG) sowie an deutsche Pensionskassen und Pensionsfonds.

Die Einordnung nach dem Katalog der Anlageverordnung hängt davon ab, in welche Asset Klasse investiert wird und ob man diese direkt oder indirekt (über Fonds) halten möchte.

a) Direkte Investitionen

Investiert die Einrichtung etwa direkt als Real Asset in eine Immobilie, sind die Vorgaben des § 2 Abs. 1 Nr. 14a) AnlV zu beachten.

Danach kann das Sicherungsvermögen angelegt werden in Immobilien in Form von bebauten, in Bebauung befindlichen oder zur alsbaldigen Bebauung bestimmten, in einem Staat des EWR oder in einem Vollmitgliedstaat der OECD belegenen Grundstücken, in dort belegenen grundstücksgleichen Rechten sowie in Anteilen an einem Unternehmen, dessen alleiniger Zweck der Erwerb, die Bebauung und Verwaltung von in einem solchen Staat belegenen Grundstücken oder grundstücksgleichen Rechten ist.

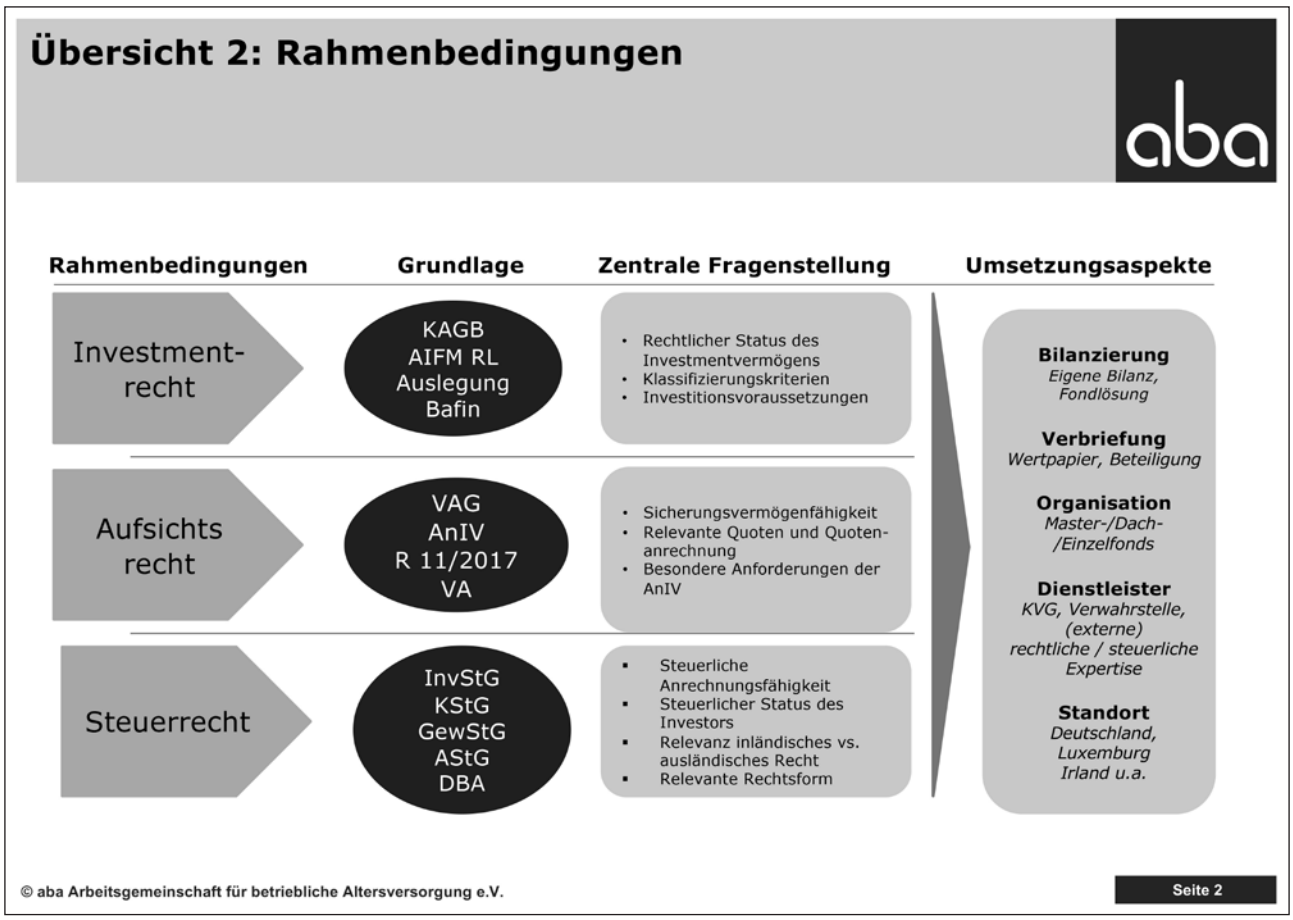
Möchte sie sich hingegen an einer Gesellschaft beteiligen, die Infrastrukturanlagen betreibt, bestimmt den regulatorischen Rahmen § 2 Abs. 1 Nr. 13a) AnlV. Danach sind Beteiligungen in Form von anderen voll eingezahlten Aktien, Geschäftsanteilen an einer Gesellschaft mit beschränkter Haftung, Kommanditanteilen und Beteiligungen als stiller Gesellschafter i.S.d. Handelsgesetzbuchs für das Sicherungsvermögen qualifiziert, sofern das Unternehmen über ein Geschäftsmodell verfügt und unternehmerische Risiken eingeht. Der Unternehmenswert des Beteiligungsunternehmens darf sich nicht ausschließlich aus der Summe der Inventarwerte zusammensetzen. Der bloße Kauf und Verkauf sowie die Verwaltung von Kapitalanlagen (Sekundärgeschäft) innerhalb einer Beteiligungsgesellschaft stellen kein mit unternehmerischen Risiken verbundenes Geschäftsmodell aus Sicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) dar. Sofern es im Rahmen z.B. eines Infrastrukturengagements zu einer Beteiligung am Unternehmen oder Beteiligung am Unternehmen über einen Fonds kommt (Private Equity), ist nach der BaFin ein Beteiligungsmanagement erforderlich. Einrichtungen, die über die hierfür erforderlichen personellen und fachlichen Voraussetzungen nicht verfügen, sind gehalten, von Beteiligungsengagements abzusehen[13].

b) Fonds

Auch hier gilt: Nur wenn ein Fonds bestimmte Kriterien einhält, ist er aufsichtsrechtlich erwerbbar. Maßgeblich für die Zuordnung nach der AnlV ist, in welche Vermögensgegenstände der Fonds investiert. Sofern das Zielportfolio in Immobilien angelegt wird, ist § 2 Abs. 1 Nr. 14c) AnlV (Immobilienfonds) die maßgebende Norm. Sofern der Fonds in Gesellschaften (typischerweise bei Infrastruktur), Eigenkapital bzw. eigenkapitalähnliche Instrumente investiert, so setzt § 2 Abs. 1 Nr. 13b) AnlV den regulatorischen Rahmen für die Erwerbbarkeit. Wenn der Fonds die Vorgaben nach § 2 Abs. 1 Nr. 13b) AnlV einhält, kann eine Investition im Rahmen der sog. Beteiligungsquote (15% des Sicherungsvermögens) erfolgen. Falls dies nicht möglich ist, kann ggf. eine Investition nach § 2 Abs. 1 Nr. 17 AnlV als sog. „alternative Anlage“ in Frage kommen. Hier gilt jedoch eine reduzierte Mischquote von 7,5% des Sicherungsvermögens. Zudem ist eine Beteiligung nur zulässig, wenn der Fonds und der Fondsmanager ihren Sitz in einem Staat des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) haben und von einem nach der AIFM-Richtlinie vollregulierten Manager verwaltet werden. Infolgedessen fallen interessante Fondsstandorte wie die USA, Australien, Kanada, Schweiz oder Japan in dieser Fallgestaltung weg.

12 Teilweise durch Verweis von Landesgesetzen auch für Versorgungswerke.

13 Kapitalanlagerundschreiben 11/2017 (VA) B.4.9 Beteiligungen Nr. 13 a).



Scheidet auch das aus, bleiben für den Investor strukturierte Lösungen, wie die Ausgestaltung als Schuldinstrument und mögliche Erwerbbarkeit als Schuldverschreibung (Nr. 8), nachrangige Forderung oder Genussrecht (Nr. 9) oder als ABS (Nr. 10).

c) Offene Fonds versus geschlossene Fonds: Begriffsverständnis der Versicherungsaufsicht

Wichtig ist im Rahmen der Strukturierung von Anlagen im Segment der Real Assets, dass man auf die Unterschiede zwischen der investmentaufsichtsrechtlichen und der versicherungsaufsichtsrechtlichen Einordnung von offenen und geschlossenen Investmentvermögen achtet.

Investmentaufsichtsrechtlich ist die Abgrenzung zwischen offenen und geschlossenen AIF generell wie folgt vorzunehmen: Nach der Delegierten Verordnung (EU) Nr. 694/2014 zur AIFM Richtlinie gilt ein AIF als offen, wenn dessen Anteile vor Beginn der Liquidations- oder Auslaufphase auf Ersuchen eines Anteilseigners direkt oder indirekt aus den Vermögenswerten des AIF und nach den Verfahren und mit der Häufigkeit, die in den Vertragsbedingungen oder der Satzung, dem Prospekt oder den Emissionsunterlagen festgelegt sind, von dessen AIF Managementgesellschaft zurückgekauft oder zurückgenommen werden. Ist dies nicht der Fall, handelt es sich um einen geschlossenen AIF.

Anders sieht dies die Versicherungsaufsicht. Soweit versicherungsaufsichtsrechtlich zwischen offenen und geschlossenen Investmentvermögen unterschieden wird, ist die Definition maßgebend, wie sie sich aus § 1 Abs. 4 und 5 des KAGB in der bis zum 19. Juli 2014 geltenden Fassung ergibt. Demnach sind offene Investmentvermögen OGAW und AIF, deren Anleger oder Aktionäre mindestens einmal pro Jahr das Recht zur Rückgabe gegen Auszahlung ihrer Anteile oder Aktien aus dem AIF haben.

VII. Fazit

Real Assets sind eine interessante, aber auch herausfordernde Investitionschance. Aufsichtsrechtliche und steuerliche Besonderheiten müssen bei Erwerb in der direkten oder indirekten Anlage berücksichtigt werden. Angesichts der problematischen Zinssituation wird diese Asset Klasse bei Einrichtungen der bAV aber weiterhin an Bedeutung gewinnen.

RA Dr. Thomas Müller ist Leitender Angestellter der Pensionskasse der Mitarbeiter der Hoechst-Gruppe VVaG und verantwortet bei dieser die Abteilung Recht & Compliance. Er ist Mitglied des Fachausschusses Kapitalanlage und Regulatorik der aba und vertritt diese bei PensionsEurope (PE) in der Arbeitsgruppe „Financial Markets Regulation".

Julian Bischof, Eschborn

Outsourcing – Aufsichtsrechtliche Anforderungen unter EbAV II und Implikationen für die Umsetzung*

I. Einleitung und rechtliche Grundlagen

Mit der Einführung von EbAV II stehen Einrichtungen der betrieblichen Altersversorgung (EbAV) vor umfangreichen Anforderungen an das gesamte Governance-System. In diesem Zusammenhang stellen insbesondere auch die Anforderungen an die Ausgliederung (Outsourcing) eine große Herausforderung für EbAV dar.

* Vortrag gehalten auf der Tagung der FV Pensionskassen am 10.9.2019 in Bonn.

Um die ordnungsmäße Durchführung der ausgegliederten Tätigkeiten sicherzustellen, schreibt § 234e VAG für EbAV vor, dass diese einen geeigneten Dienstleister für die Ausgliederung auszuwählen und diesen kontinuierlich zu überwachen haben. Zudem haben EbAV mit dem jeweiligen Dienstleister eine schriftliche, rechtlich bindende Vereinbarung über eine Ausgliederung zu schließen, die die Rechte und Pflichten der Beteiligten festlegt.

Jedoch ist eine Ausgliederung gemäß § 32 Absatz 3 VAG nur dann gestattet, wenn die EbAV sicherstellt, dass daraus

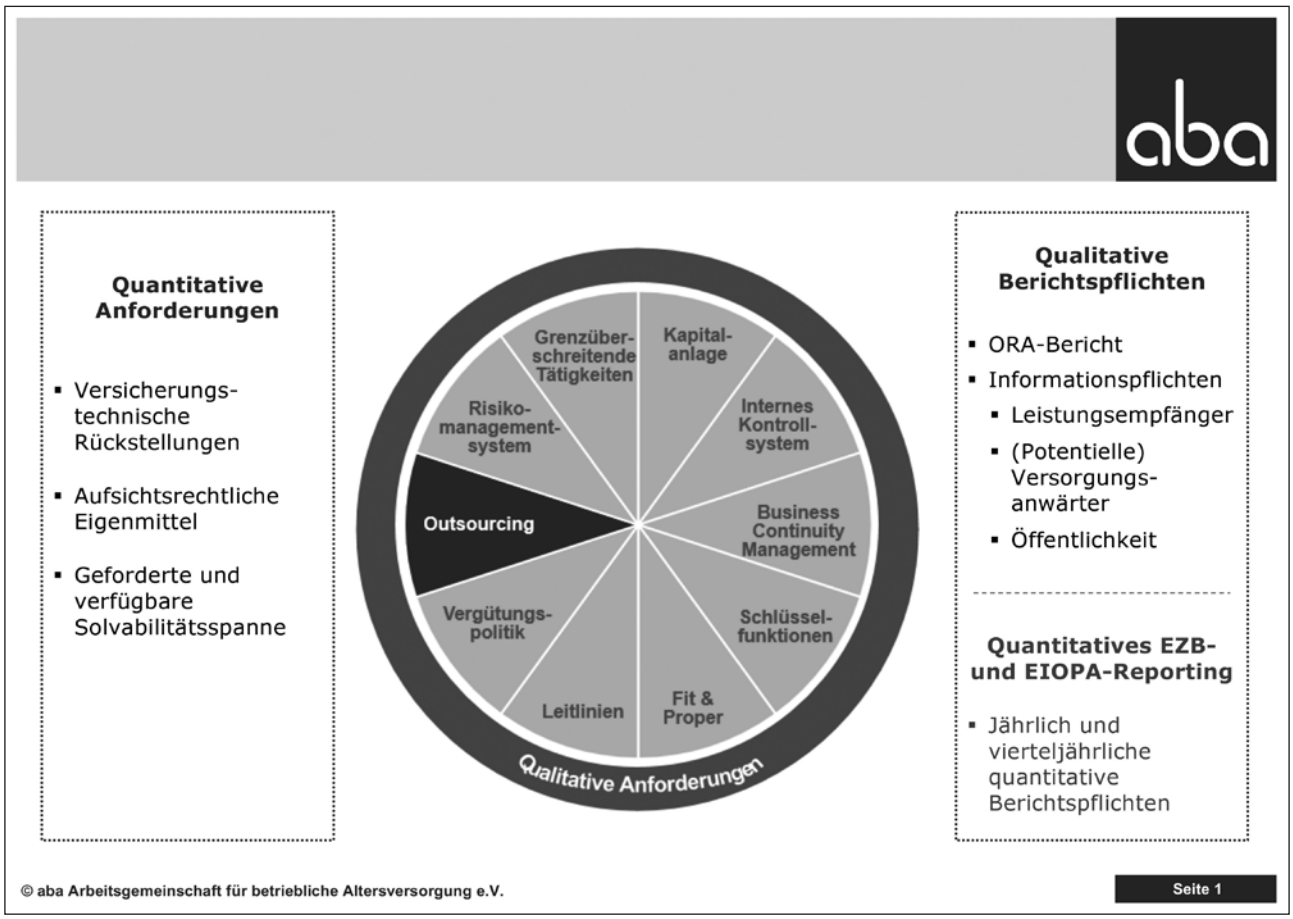
- weder eine wesentliche Beeinträchtigung der Qualität der Geschäftsorganisation
- noch eine übermäßige Steigerung des operationellen Risikos
- oder eine Gefährdung der kontinuierlichen und zufriedenstellenden Dienstleistung für die Versicherungsnehmer

resultiert.

EbAV haben der Aufsichtsbehörde gemäß § 47 Nummer 8 und 9 VAG bereits die Absicht mitzuteilen, Funktionen oder Versicherungstätigkeiten auszugliedern. In diesem Zusammenhang ist der Aufsichtsbehörde auch ein Vertragsentwurf vorzulegen. Während des gesamten Ausgliederungsverhältnisses sind der Aufsicht zudem nach Vertragsschluss eingetretene wesentliche Umstände in Bezug auf ausgegliederte Funktionen und Versicherungstätigkeiten unverzüglich anzuzeigen.

Da § 234e Absatz 3 VAG besagt, dass die obigen Anforderungen der §§ 32 Absatz 3 VAG sowie 47 Nummer 8 und 9

Abbildung 1: Zentrale Anforderungen unter EbAV II



für EbAV nicht nur auf wichtige Ausgliederungen, sondern auch auf Ausgliederungen sogenannter sonstiger Tätigkeiten anzuwenden sind, gelten diese Anforderungen grundsätzlich für alle Ausgliederungen, die eine EbAV vornimmt bzw. beabsichtigt.

Für EbAV besteht daher die Herausforderung, zur vollumfänglichen Einhaltung dieser anspruchsvollen Anforderungen möglichst effiziente Vorgehensweisen zu definieren und entsprechende Abläufe zu etablieren. Entsprechend enthält dieser Artikel praxiserprobte und bewährte Vorgehensweisen von EbAV, um diese regulatorischen Anforderungen an Ausgliederungen effizient und kontinuierlich einzuhalten.

II. Ausgestaltung der Outsourcing-Organisation unter EbAV II

1. Integration des Outsourcings in das Governance-System

Für die Integration des Outsourcings in die Geschäftsorganisation von EbAV bedeuten diese Anforderungen konkret, dass aufbau- und ablauforganisatorische Tätigkeiten und Zuständigkeiten eindeutig festzulegen sind. Diese Einbindung des Outsourcings in das Governance-System der EbAV hat durch die Formulierung einer sogenannten *Outsourcing-Leitlinie* zu erfolgen, in welcher Prozesse, Tätigkeiten und die jeweiligen Zuständigkeiten definiert werden.

Darüber hinaus ist je Ausgliederungsverhältnis eine interne Person der EbAV als *Ausgliederungsbeauftragter* zu benennen. Diese fungieren als überwachende und steuernde Einheit in Bezug auf die jeweilige Ausgliederung. Der Tätigkeitsbereich eines Ausgliederungsbeauftragten umfasst u.a. die Überwachung der ordnungsgemäßen Durchführung der Ausgliederung bzw. Koordination des Ausgliederungsprozesses unter Berücksichtigung des Proportionalitätsprinzips. Hierunter fällt es z.B. auch sicherzustellen, dass angemessene methodische Vorgaben zur Ausübung der ausgegliederten Funktion oder Tätigkeit vorliegen. Die Letztverantwortung bei ausgegliederten Tätigkeiten verbleibt dabei stets bei der Geschäftsleitung der EbAV.

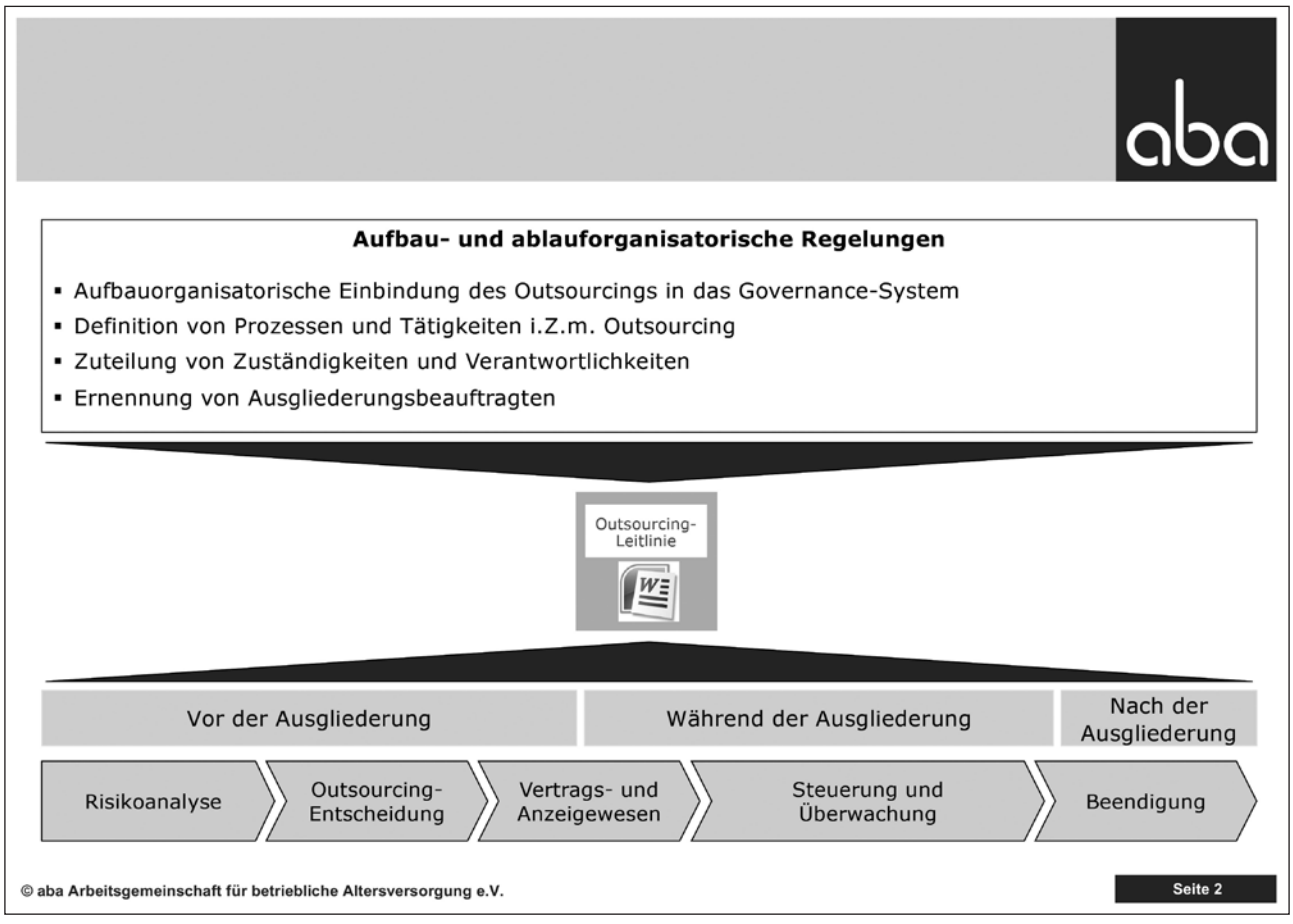
Eine besondere Herausforderung bei der Benennung eines Ausgliederungsbeauftragten ergibt sich für EbAV, die über keine internen Mitarbeiter in der Organisation verfügen. In diesem Fall sollte eine Analyse der spezifischen Aufbau- und Ablauforganisation der Gesellschaft, eine Ableitung und Beurteilung der Handlungsoptionen sowie eine der individuellen Situation angemessene und für sachverständige Dritte nachvollziehbare Entscheidungsfindung erfolgen.

Die in der Outsourcing-Leitlinie festgelegten aufbau- und ablauforganisatorischen Regelungen sollten sich auf den gesamten Outsourcing-Prozess beziehen – angefangen bei der ersten Risikoanalyse bis hin zur Beendigung einer Ausgliederung.

2. Durchführung der Risikoanalyse vor Ausgliederung und Vertragserstellung

Da sich die obigen (aufsichts-)rechtlichen Anforderungen explizit auf Ausgliederungen beziehen, hat die EbAV in einem ersten Schritt zu identifizieren, ob es sich bei der potentiellen Leistungserbringung durch eine dritte Partei tatsächlich um eine Ausgliederung handelt oder um eine

Abbildung 2: Aufbau- und ablauforganisatorische Reglungen im Zusammenhang mit Ausgliederungen



Dienstleistung. Als Beurteilungskriterien für die Abgrenzung von Ausgliederungen und sonstigen Dienstleistungsbeziehungen könnten EbAV, in Anlehnung an das für Versicherungsunternehmen geltende BaFin-Rundschreiben 2/2017 (VA) – Mindestanforderungen an die Geschäftsorganisation von Versicherungsunternehmen (MaGo), neben dem Inhalt und der Bedeutung der betroffenen Tätigkeit für das Unternehmen vor allem auch den Umfang und die Dauer sowie die Häufigkeit der Leistungsinanspruchnahme heranziehen. Da der Übergang zwischen Ausgliederung und Dienstleistung fließend sein kann, sollte die begründete Schlussfolgerung nachvollziehbar dokumentiert werden.

Für den Fall, dass eine Ausgliederung vorliegt, schließt sich im nächsten Schritt eine Wichtigkeitsanalyse an, deren Ziel die Einstufung als wichtiges Outsourcing oder aber als sogenanntes Outsourcing sonstiger Tätigkeiten ist. Zwar resultieren hieraus keine Unterschiede in den grundsätzlich seitens der EbAV durchzuführenden Tätigkeiten im Zusammenhang mit der Ausgliederung, jedoch könnte mit Blick auf das Proportionalitätsprinzip entschieden werden, dass wichtige Ausgliederungen umfassendere, intensivere und/oder häufigere Überwachungstätigkeiten und Vorkehrungsmaßnahmen erfordern als das Outsourcing sonstiger Tätigkeiten. Daher sollte auch diese Schlussfolgerung, inklusive einer Begründung, für sachverständige Dritte nachvollziehbar festgehalten werden.

Hieran schließt sich die *Risikoanalyse* an, die sich sowohl auf die Analyse unternehmensinterner Sachverhalte bezieht als auch auf die Auswahl eines geeigneten Dienstleisters. Wie zuvor dargestellt, hat das ausgliedernde Unternehmen sicherzustellen, dass die Qualität der Geschäftsorganisation nicht beeinträchtigt wird und aus der Ausgliederung weder eine übermäßige Steigerung des operationellen Risikos noch eine Gefährdung der kontinuierlichen und zufriedenstellenden Dienstleistung für die Versicherungsnehmer folgt. Nur wenn diese Analyse zu dem Ergebnis führt, dass das Outsourcing keine negativen Folgen für die EbAV mit sich bringt, kommt eine Ausgliederung der betreffenden Funktion bzw. Tätigkeit in Frage. Um eine vollständige und möglichst objektive Beurteilung sowie eine effiziente Durchführung dieses Prozesses sicherzustellen, sollten EbAV standardisierte Kriterien definieren – diese bei Bedarf mit Blick auf das jeweilige Outsourcing individuell ergänzen – und Vorlagen zur Dokumentation der Ergebnisse und Entscheidungen verwenden.

Im Anschluss an die Risikoanalyse erfolgt die Auswahl des präferierten Outsourcing-Partners. Hierzu ist eine sogenannte Due Diligence der potenziellen Outsourcing-Partner durchzuführen, bei der Aspekte wie z.B. die finanzielle Leistungsfähigkeit, die technischen Fähigkeiten, die zur Verfügung gestellten Kapazitäten und das mandantenbezogene Interne Kontroll- und Risikomanagementsystem der potenziellen Dienstleister sowie eventuell bestehende Interessenkonflikte bewertet werden sollten. Auch hierzu empfiehlt es sich, über einen standardisierten Kriterienkatalog zu verfügen, der die Vollständigkeit und die Konsistenz der herangezogenen Kriterien sicherstellt und eine effiziente Dokumentation der Ergebnisse und getroffenen Entscheidungen ermöglicht.

Der nach der erfolgreich abgeschlossenen Risikoanalyse und Dienstleisterauswahl aufzusetzende *Ausgliederungsvertrag* definiert den konkreten Umfang der ausgegliederten Tätigkeiten. Mit Hilfe des Ausgliederungsvertrages ist insbesondere auch sicherzustellen, dass die Aufsichtsbehörde und sonstige Prüfer bei Bedarf Zugriff auf die Daten und Dokumente der ausgegliederten Tätigkeit haben, der Dienstleister mit der Aufsichtsbehörde zusammenarbeitet und diese Zugangsrechte zu den Räumlichkeiten erhält. Weitere zentrale Inhalte eines Ausgliederungsvertrages sind u.a. gegenseitige Rechte und Pflichten, die Definition von Zuständigkeiten bzw. des Umfangs der zu erbringenden Tätigkeit inkl. Service-Level-Agreements sowie allgemeine Vertragsbestandteile wie z.B. Kündigungsfristen und Vertraulichkeitsregelungen.

Im Rahmen der Mitteilung der Ausgliederungsabsicht an die BaFin ist dieser Vertragsentwurf mitzusenden.

Sobald der Vertrag geschlossen ist und die Leistungen erbracht werden, haben EbAV eine kontinuierliche Überwachung durchzuführen.

3. Outsourcing-Controlling

Für jedes bestehende Outsourcing-Verhältnis haben EbAV ein kontinuierliches Outsourcing-Controlling einzurichten. Um dieses angemessen auszugestalten und kontinuierlich durchführen zu können, sind effiziente Vorgehensweisen erforderlich. Die Steuerung und Überwachung kann hierbei durch *prozessabhängige Kontrollen* (wie beispielsweise Kontroll-, Performance- oder SLA-Reports) und auch durch *prozessunabhängige Kontrollen* (wie beispielsweise Nachweise zum Notfallkonzept und Notfallübungen sowie Zertifizierungen) erfolgen. Im Rahmen des *Outsourcing-Controllings* sollten somit mehrere Aspekte beurteilt werden, wie beispielsweise die Erfüllung der vertraglich festgelegten Tätigkeiten oder die Einhaltung der regulatorischen Vorgaben. Für die regelmäßige und effiziente Durchführung des Outsourcing-Controllings ist die Erstellung und Verwendung standardisierter Vorlagen bzw. Berichtsformate und Checklisten empfehlenswert, anhand derer auch etwaige Veränderungen im Zeitverlauf nachzuvollziehen sind und ggf. erforderliche Maßnahmen abgeleitet werden können.

4. Definition von Notfallplänen und Exit-Strategien

Zur Outsourcing-Organisation gehören darüber hinaus auch *Exit-Strategien* und *Notfallpläne*. Exit-Strategien werden für den Fall der beabsichtigten Beendigung der Ausgliederung durch Kündigung bzw. Auslaufen des Vertrags mit dem Dienstleister wie auch für unbeabsichtigte Beendigungen von Ausgliederungen wie dem unerwarteten Ausfall des Dienstleisters, z.B. aufgrund von Insolvenz, benötigt. Die Exit-Strategie beinhaltet hierbei die Definition von Maßnahmen und Handlungsoptionen, die im Falle einer Beendigung greifen sollen. Eine Maßnahme könnte beispielsweise das Insourcing der zuvor ausgegliederten Tätigkeit sein oder auch die Übertragung an einen anderen Dienstleister. Notfallpläne hingegen dienen speziell der Absicherung im Falle unerwarteter Krisensituationen. Eine Krisensituation kann der ad-hoc Ausfall des Dienstleisters, der nicht umgehend durch den Dienstleister (ggf. auch trotz eigener Notfallpläne des Dienstleisters) behoben werden kann oder die ad-hoc Beendigung des Vertragsverhältnisses darstellen.

III. Fazit

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass das Outsourcing unter EbAV II umfangreichen Anforderungen unterliegt, welche sich nur durch zielgerichtete und bewusst definierte Vorgehensweisen innerhalb der EbAV effizient umsetzen lassen. In der Praxis von EbAV hat sich diesbezüglich insbesondere die Entwicklung und Verwendung weitgehend standardisierter Vorlagen, z.B. im Zusammenhang mit der Risikoanalyse sowie der Due Diligence der potenziellen Dienstleister und dem Outsourcing-Controlling, bewährt. Als zentrale Erfolgsfaktoren lassen sich demnach die folgenden Aspekte identifizieren:

Abbildung 3: Zentrale Erfolgsfaktoren für ein wirksames und effizientes Outsourcing

EbAV, die dies berücksichtigen und sich entscheiden, den gesamten Outsourcing-Prozess einmalig strukturiert aufzusetzen, verfügen nicht nur über ein wirksames Management aller Ausgliederungsverhältnisse, sondern werden die umfangreichen Anforderungen an Ausgliederungen kontinuierlich und insbesondere auch effizient einhalten können.

Julian Bischof ist Senior Manager in der Beratung bei Ernst & Young GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft und verfügt über 14 Jahre Berufserfahrung in den Bereichen Risikomanagement, Unternehmenssteuerung, Finanzberichterstattung, Interne Kontrollrahmenwerke und Governance-Systeme. Insbesondere im aufsichtsrechtlichen Kontext, wie z.B. zu Solvency II und EbAV II, hat er als Projektleiter diverse Projekte verschiedener Größenordnungen mit großen, mittleren und kleinen Versicherungsunternehmen sowie Pensionskassen unter stetiger Anwendung des Proportionalitätsprinzips erfolgreich umgesetzt.

Informationen

Aus der Gesetzgebung

Mitteilung über steuerpflichtige Leistungen aus einem Altersvorsorgevertrag oder aus einer betrieblichen Altersversorgung ab dem Kalenderjahr 2019

BMF, Schreiben vom 2.10.2019 – IV C 3 -S 2257-b/19/10005 :001

Nach § 22 Nummer 5 Satz 7 Einkommensteuergesetz (EStG) hat der Anbieter eines Altersvorsorgevertrags oder einer betrieblichen Altersversorgung

- bei erstmaligem Bezug von Leistungen,
- in den Fällen der steuerschädlichen Verwendung nach § 93 EStG sowie
- bei Änderung der im Kalenderjahr auszuzahlenden Leistungen

dem Steuerpflichtigen nach amtlich vorgeschriebenem Muster den Betrag der im abgelaufenen Kalenderjahr zugeflossenen Leistungen im Sinne des § 22 Nummer 5 Satz 1 bis 3 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 hiermit ein neues Vordruckmuster für die Mitteilung nach § 22 Nummer 5 Satz 7 EStG bekannt gemacht. Das in der Anlage beigefügte Vordruckmuster ist erstmals zur Bescheinigung von Leistungen des Kalenderjahres 2019 zu verwenden.

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 Vordruck-

muster 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 Vordrucke können zweiseitig bedruckt werden; sie brauchen nicht unterschrieben zu werden.

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 12. Die Nummerierung der ausgedruckten Zeilen und Hinweise ist dabei dem Vordruckmuster entsprechend beizubehalten.

2. Werden die Zeile 1 und der Hinweis 1 des Vordruckmusters nicht ausgedruckt, da keine Leistungen im Sinne der Nummer 1, sondern ausschließlich Leistungen im Sinne der Nummer 2 oder der Nummer 3 bezogen werden, kann bei der Nummer 2 und der Nummer 3 auch der Klammerzusatz in Zeile 2 „(in Nummer 1 nicht enthalten)“ entfallen.

3. Werden Leistungen bescheinigt, kann unter der entsprechenden Zeile des Vordrucks ein Hinweis auf die Zeile der Anlage R aufgenommen werden, in die ggf. der entsprechende Betrag einzutragen ist. Ebenso kann der Anbieter weitere für die Durchführung der Besteuerung erforderliche Angaben (z.B. Beginn der Rente) in den Vordruck aufnehmen.

4. Sind Nachzahlungen zu mehr als einer Zeile zu bescheinigen, ist die Zeile mit der Nummer 11 des Vordruckmusters mehrfach aufzunehmen.

Der Vordruck darf durch weitere Erläuterungen ergänzt werden, sofern die Ergänzungen im Anschluss an die Inhalte des Vordruckmusters einschließlich der Hinweise erfolgen und hiervon optisch abgesetzt werden.

Dieses Schreiben wird im Bundessteuerblatt Teil I veröffentlicht.

Anlage

…

Aus der Politik

Entwurf eines Gesetzes zur Einführung eines Freibetrages in der gesetzlichen Krankenversicherung zur Förderung der betrieblichen Altersvorsorge (GKV-Betriebsrentenfreibetragsgesetz – GKV-BRG)

BT-Drucksache 19/15438 vom 25.11.2019

A. Problem

Leistungen der betrieblichen Altersversorgung sind in der gesetzlichen Krankenversicherung als sogenannte Versorgungsbezüge beitragspflichtig. Auf Versorgungsbezüge werden Krankenversicherungsbeiträge nach dem allgemeinen Beitragssatz zuzüglich des kassenindividuellen Zusatzbeitragssatzes erhoben. Die Betriebsrentnerinnen und -rentner haben diese Beiträge allein zu tragen. Dies verringert die Attraktivität von Betriebsrenten und führt heute vielfach dazu, dass Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer gegenüber entsprechenden Angeboten zurückhaltend sind. Die Erhebung von Krankenversicherungsbeiträgen auf Versorgungsbezüge hemmt somit den weiteren Auf- und Ausbau der betrieblichen Altersversorgung.

Ziel des Gesetzentwurfes ist es, die betriebliche Altersversorgung zu stärken und für Beschäftigte attraktiver zu machen. Betriebsrentnerinnen und -rentner werden von Krankenversicherungsbeiträgen, die sie im Alter aus Leistungen der betrieblichen Altersversorgung zu leisten haben, entlastet. Dies ist ein klares Signal, zusätzlich für das Alter vorzusorgen. Beschäftigte werden motiviert, eine Betriebsrente aufzubauen und damit ihre Altersvorsorge zu stärken. Die heutigen Betriebsrentnerinnen und -rentner werden durch den Gesetzentwurf ebenfalls entlastet. Die Attraktivität der betrieblichen Altersvorsorge wird gesteigert.

B. Lösung

Mit dem Gesetzentwurf wird ab dem 1. Januar 2020 für Leistungen der betrieblichen Altersversorgung zusätzlich zur Freigrenze ein Freibetrag eingeführt. Dieser ist gleichermaßen auf monatliche Zahlungen und bei der Verbeitragung von einmaligen Kapitalauszahlungen anzuwenden. Versicherungspflichtige Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung werden dadurch ganz oder teilweise von Beiträgen entlastet.

Insgesamt summiert sich die Entlastung auf rund 1,2 Milliarden Euro jährlich. Für rund 60 Prozent der betroffenen Betriebsrentnerinnen und -rentner bedeutet dies, dass sie künftig maximal die Hälfte des bisherigen Krankenversicherungsbeitrags leisten müssen. Auch die übrigen rund 40 Prozent der Rentnerinnen und Rentner mit Leistungen der betrieblichen Altersvorsorge profitieren von dem Freibetrag.

Sie werden jährlich um rund 300 Euro entlastet. In der Pflegeversicherung findet weiterhin ausschließlich die bisherige Freigrenze Anwendung.

C. Alternativen

Keine.

D. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand

Der gesetzlichen Krankenversicherung entstehen durch den Freibetrag bei Leistungen der betrieblichen Altersversorgung ab dem Jahr 2020 jährliche Mindereinnahmen in Höhe von 1,2 Milliarden Euro. Im Jahr 2020 werden diese Mindereinnahmen vollständig aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds aufgefangen, da die Zuweisungen an die

gesetzlichen Krankenkassen für das Jahr 2020 bereits festgelegt wurden. In den Jahren 2021 bis 2023 betragen die Mindereinnahmen der Krankenkassen aufgrund der in diesen Jahren vorgesehenen Entnahmen aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds 300 Millionen Euro im Jahr 2021, 600 Millionen Euro im Jahr 2022 und 900 Millionen Euro im Jahr 2023.

E. Erfüllungsaufwand

E.1 Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger

Keiner.

E.2 Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft

In der Wirtschaft sind die aktuell rund 46.000 Zahlstellen von Betriebsrenten, die in der Zahlstellendatei des GKV-Spitzenverbandes registriert sind, von der Änderung betroffen. Die Zahlstellen übernehmen in der Regel die Beitragsberechnung und Abführung für alle Versicherungspflichtigen. Zusätzlich zur schon durchgeführten Prüfung, ob die Freigrenze überschritten ist, muss zukünftig auch die Anrechnung des Freibetrags vorgenommen werden. Dies führt zu einem einmaligen Erfüllungsaufwand von rund 2,3 Millionen Euro für die Anpassung der Softwareprogramme, inklusive der Programmteile zum maschinellen Meldeverfahren mit den Krankenkassen und zur Umstellung der aktuellen Bestände.

Davon Bürokratiekosten aus Informationspflichten

Das Gesetz enthält keine neuen Informationspflichten, die Bürokratiekosten für die Wirtschaft verursachen.

E.3 Erfüllungsaufwand der Verwaltung

Der gesetzlichen Krankenversicherung entsteht durch die Einführung des Freibetrages ein einmaliger, nicht exakt quantifizierbarer Erfüllungsaufwand von rund 2 bis 2,3 Millionen Euro. Dieser betrifft vor allem die Anpassung der Softwareprogramme zur Beitragsberechnung, die Anpassung des maschinellen Meldeverfahrens mit den Zahlstellen der Betriebsrenten und die Umstellung der aktuellen Bestände. Vor dem Hintergrund, dass Änderungen der Beitragsbemessung für die Krankenkassen geschäftsüblich sind, wird von einem annähernd vergleichbaren Aufwand wie für die Zahlstellen ausgegangen.

F. Weitere Kosten

Betriebsrentnerinnen und -rentner, die versicherungspflichtige Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung sind, werden in Höhe von insgesamt 1,2 Milliarden Euro jährlich entlastet. Im Einzelnen ergeben sich für die rund 4 Millionen pflichtversicherten Betriebsrentnerinnen und Betriebsrentner, die bislang ihre Leistungen aus einer betrieblichen Altersvorsorge oberhalb der Freigrenze in vollem Umfang verbeitragt haben, durch die Einführung des Freibetrags eine jährliche Entlastung von ca. 300 Euro. Die damit verbundenen Mindereinnahmen der gesetzlichen Krankenversicherung führen zu einer entsprechenden Belastung der Beitragszahlerinnen und -zahler der gesetzlichen Krankenversicherung.

Entwurf eines Gesetzes zur Einführung eines Freibetrages in der gesetzlichen Krankenversicherung zur Förderung der betrieblichen Altersvorsorge (GKV-Betriebsrentenfreibetragsgesetz – GKV-BRG)

Vom ...

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 12 des Gesetzes vom 9. August 2019 (BGBl. I S. 1202) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 202 Absatz 1 wird wie folgt geändert:

   a) In Satz 1 werden nach dem Wort „Antragstellung“ die Wörter „sowie in den Fällen von Versorgungsbezügen nach § 229 Absatz 1 Satz 1 Nummer 5 erster Halbsatz deren Vorliegen“ eingefügt.

   b) Nach Satz 4 wird folgender Satz eingefügt: „Die Krankenkasse hat der Zahlstelle zusätzlich mitzuteilen, ob und in welcher Höhe der Freibetrag nach § 226 Absatz 2 Satz 2 anzuwenden ist.“

2. Dem § 226 Absatz 2 wird folgender Satz angefügt:

   „Überschreiten die monatlichen beitragspflichtigen Einnahmen nach Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 und 4 insgesamt ein Zwanzigstel der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 des Vierten Buches, ist von den monatlichen beitragspflichtigen Einnahmen nach § 229 Absatz 1 Satz 1 Nummer 5 ein Freibetrag in Höhe von einem Zwanzigstel der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 des Vierten Buches abzuziehen; der abzuziehende Freibetrag ist der Höhe nach begrenzt auf die monatlichen beitragspflichtigen Einnahmen nach § 229 Absatz 1 Satz 1 Nummer 5.“

3. § 271 Absatz 2 wird wie folgt geändert:

   a) In Satz 3 wird die Angabe „25“ durch die Angabe „20“ ersetzt.

   b) Nach Satz 5 wird folgender Satz eingefügt: „Den eingehenden Beträgen des Gesundheitsfonds werden im Jahr 2021 900 Millionen Euro, im Jahr 2022 600 Millionen Euro und im Jahr 2023 300 Millionen Euro aus der Liquiditätsreserve zugeführt, um die Mindereinnahmen, die sich aus der Anwendung von § 226 Absatz 2 Satz 2 ergeben, zu kompensieren.“

Artikel 2
Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch

In § 57 Absatz 1 Satz 1 des Elften Buches Sozialgesetzbuch – Soziale Pflegeversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 26. Mai 1994, BGBl. I S. 1014, 1015), das zuletzt durch Artikel 10c des Gesetzes vom 9. August 2019 (BGBl. I S.1202) geändert worden ist, werden die Wörter „die §§ 226 bis 232a“ durch die Wörter „§ 226 Absatz 1, 2 Satz 1 und Absatz 3 und 4 sowie die §§ 227 bis 232a“ ersetzt.

Artikel 3
Änderung des Zweiten Gesetzes über die Krankenversicherung der Landwirte

Das Zweite Gesetz über die Krankenversicherung der Landwirte vom 20. Dezember 1988 (BGBl. I S. 2477, 2557), das zuletzt durch Artikel 16 des Gesetzes vom 6. Mai 2019 (BGBl. I S. 646) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 39 Absatz 2 wird wie folgt geändert:

   a) Nach Satz 1 wird folgender Satz eingefügt:

      „Überschreiten die monatlichen beitragspflichtigen Einnahmen nach Absatz 1 Nummer 3 und 4 insgesamt ein Zwanzigstel der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch, ist von den monatlichen beitragspflichtigen Einnahmen nach § 229 Absatz 1 Satz 1 Nummer 5 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch ein Freibetrag in Höhe von einem Zwanzigstel der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch abzuziehen; der abzuziehende Freibetrag ist der Höhe nach begrenzt auf die monatlichen beitragspflichtigen Einnahmen nach § 229 Absatz 1 Satz 1 Nummer 5 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch."

   b) In dem neuen Satz 3 werden die Wörter „dieser Beiträge" durch die Wörter „der Beiträge aus den in Absatz 1 Nummer 3 und 4 genannten Einnahmearten" ersetzt.

2. § 45 Absatz 2 wird wie folgt geändert:

   a) Nach Satz 1 wird folgender Satz eingefügt:

      „Überschreiten die monatlichen beitragspflichtigen Einnahmen nach Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 und 3 insgesamt ein Zwanzigstel der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch, ist von den monatlichen beitragspflichtigen Einnahmen nach § 229 Absatz 1 Satz 1 Nummer 5 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch ein Freibetrag in Höhe von einem Zwanzigstel der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch abzuziehen; der abzuziehende Freibetrag ist der Höhe nach begrenzt auf die monatlichen beitragspflichtigen Einnahmen nach § 229 Absatz 1 Satz 1 Nummer 5 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch."

   b) Im neuen Satz 3 werden die Wörter „Abs. 2 Satz 2 und 3" durch die Wörter „Absatz 2 Satz 3 und 4" ersetzt.

Artikel 4
Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt am 1. Januar 2020 in Kraft.

…

Begründung

A. Allgemeiner Teil

I. Zielsetzung und Notwendigkeit der Regelungen

Leistungen der betrieblichen Altersversorgung sind seit dem GKV-Modernisierungsgesetz aus dem Jahr 2003 in der gesetzlichen Krankenversicherung als sogenannte Versorgungsbezüge voll beitragspflichtig. Auf Versorgungsbezüge werden Krankenversicherungsbeiträge nach dem allgemeinen Beitragssatz zuzüglich des kassenindividuellen Zusatzbeitragssatzes erhoben. Die Rentnerinnen und Rentner haben diese Beiträge allein zu tragen. Dies verringert die Attraktivität der betrieblichen Altersversorgung und führt heute vielfach zu einer Zurückhaltung der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer gegenüber entsprechenden Angeboten.

Die betriebliche Altersversorgung hat sich in den letzten Jahrzehnten zu einer wichtigen Säule der Alterssicherung entwickelt. Dementsprechend haben die daraus erwachsenen Ansprüche auf Betriebsrenten in Form laufender Leistungen und einmaliger Kapitalauszahlungen eine zunehmende Bedeutung für die Absicherung des Lebensstandards im Alter. Ziel des Gesetzes ist es, Betriebsrentnerinnen und -rentner von Krankenkassenbeiträgen zu entlasten und damit ein klares Signal für den weiteren Auf- und Ausbau der betrieblichen Altersversorgung zu setzen.

Der bisherige Einwand, dass sich eine Entgeltumwandlung für Beschäftigte wegen der späteren Belastung ihrer Betriebsrente mit Sozialbeiträgen nicht lohne, wird mit diesem Gesetz weitgehend beseitigt.

Künftig sind nicht nur die Einzahlungen in eine Betriebsrente in einem bestimmten Umfang steuer- und sozialabgabenfrei, auch ein Teil der ausgezahlten Leistung bleibt aufgrund des Freibetrages schon ab 2020 beitragsfrei in der Krankenversicherung.

Auch Arbeitgeber und Arbeitgeberinnen sind seit dem Betriebsrentenstärkungsgesetz verpflichtet, spätestens ab dem Jahr 2022 den größten Teil der von ihnen bei einer Entgeltumwandlung ersparten Sozialversicherungsbeiträge an die Beschäftigten weiterzuleiten. Zusammen mit der neuen Freibetragsregelung in der Krankenversicherung besteht damit besonders für junge Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer eine lukrative Möglichkeit, im Rahmen ihres Beschäftigungsverhältnisses für das Rentenalter vorzusorgen.

II. Wesentlicher Inhalt des Entwurfs

Das Gesetz enthält folgende Maßnahmen:

1. Freibetrag für Leistungen der betrieblichen Altersversorgung

Ab dem 1. Januar 2020 gilt für Leistungen der betrieblichen Altersversorgung ein monatlicher Freibetrag. Dieser ist gleichermaßen auf monatliche Zahlungen und bei der Verbeitragung von einmaligen Kapitalauszahlungen anzuwenden. Versicherungspflichtige Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung werden dadurch ganz oder teilweise von Beiträgen entlastet. Die monatlichen Gesamteinnahmen aus Betriebsrenten werden damit bis zu einem Betrag von einem Zwanzigstel der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IV) beitragsfrei gestellt. Ein Zwanzigstel der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 SGB IV beträgt 159,25 Euro im Jahr 2020. Dieser Freibetrag steigt folglich künftig parallel zur Bezugsgröße und damit in etwa mit der durchschnittlichen Lohnentwicklung an.

Für rund 60 Prozent der betroffenen Betriebsrentnerinnen und -rentner bedeutet dies, dass ihre Krankenversicherungsbeiträge durch den Freibetrag mindestens halbiert werden, da ihre Einnahmen aus Betriebsrenten maximal 320 Euro im Monat betragen. Betriebsrentnerinnen und -rentner mit Leistungen der betrieblichen Altersversorgung von derzeit mehr als 320 Euro monatlich profitieren ebenfalls von dem Freibetrag. Sie werden jährlich um rund 300 Euro entlastet. Dabei reduziert sich mit steigender betrieblicher Rente der prozentuale Entlastungsbetrag.

Vor dem Hintergrund, dass die Mindereinnahmen von allen übrigen gesetzlich Krankenversicherten zu finanzieren sind, ist eine Begrenzung des Entlastungsvolumens bei Rentnerinnen und Rentnern mit hohen Betriebsrenten mit Blick auf die Verteilungsgerechtigkeit gleichwohl sachgerecht.

2. Entnahmen aus der Liquiditätsreserve zur Kompensation der Mindereinnahmen

In Folge der Einführung eines Freibetrages entstehen den Krankenkassen ab dem Jahr 2020 jährliche Mindereinnahmen von 1,2 Milliarden Euro. Im Jahr 2020 werden diese Mindereinnahmen auf Basis des geltenden Rechts in vollem Umfang aus Mitteln der Liquiditätsreserve ausgeglichen, da die Zuweisungen, die die Krankenkassen aus dem Gesundheitsfonds erhalten, bereits festgesetzt wurden. Das Risiko für Beitragsmindereinnahmen wird demnach durch den Gesundheitsfonds getragen. Um die Mehrbelastungen in den Folgejahren teilweise zu kompensieren und die Belastungen der Beitragszahlerinnen und Beitragszahler vorübergehend zu begrenzen, werden den Einnahmen des Gesundheitsfonds im Jahr 2021 900 Millionen Euro, im Jahr 2022 600 Millionen Euro und im Jahr 2023 300 Millionen Euro aus der Liquiditätsreserve zugeführt, die damit für höhere Zuweisungen an die Krankenkassen zur Verfügung stehen.

3. Absenken der Mindestreserve des Gesundheitsfonds

Die gesetzlich vorgesehene Mindestreserve des Gesundheitsfonds wird von 25 Prozent auf 20 Prozent einer Monatsausgabe abgesenkt. Diese Höhe reicht aus, um die unterjährigen Einnahmeschwankungen des Gesundheitsfonds abzusichern. Mit dieser Maßnahme soll erreicht werden, dass ausreichend liquide Mittel im Gesundheitsfonds zur Verfügung stehen, um die Entnahmen aus der Liquiditätsreserve zur Kompensation der Mehrbelastungen der Beitragszahlerinnen und Beitragszahler zu finanzieren.

III. Alternativen

Keine.

IV. Gesetzgebungskompetenz

Die Gesetzgebungskompetenz des Bundes folgt aus Artikel 74 Absatz 1 Nummer 12 des Grundgesetzes (Sozialversicherung einschließlich Arbeitslosenversicherung).

V. Vereinbarkeit mit dem Recht der Europäischen Union und völkerrechtlichen Verträgen

Das Gesetz ist mit dem Recht der Europäischen Union und mit völkerrechtlichen Verträgen vereinbar, die die Bundesrepublik Deutschland abgeschlossen hat.

VI. Gesetzesfolgen

1. Rechts- und Verwaltungsvereinfachung

Das Gesetz hat keine rechts- und verwaltungsvereinfachenden Wirkungen.

2. Nachhaltigkeitsaspekte

Das Gesetz steht im Einklang mit dem Leitgedanken der Bundesregierung zur nachhaltigen Entwicklung hinsichtlich des sozialen Zusammenhalts der Bürgerinnen und Bürger und der Beschäftigung sowie der Lebensqualität und Gesundheit im Sinne der Nationalen Nachhaltigkeitsstrategie. Das Gesetz bewirkt die Reduzierung der Krankenversicherungsbeiträge aus Leistungen der betrieblichen Altersversorgung und trägt damit zur Förderung der betrieblichen Altersvorsorge in Deutschland bei. Das Gesetz wurde unter Berücksichtigung der Managementregeln der nationalen Nachhaltigkeitsstrategie im Hinblick auf die Nachhaltigkeit geprüft, seine Wirkung entspricht einer nachhaltigen Entwicklung. Es entspricht insbesondere der Managementregel 10 der nationalen Nachhaltigkeitsstrategie, indem der soziale Zusammenhalt durch vorbeugende Maßnahmen gegen Armut im Alter gestärkt wird.

3. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand

Im Jahr 2020 werden diese Mindereinnahmen der Krankenkassen aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds aufgefangen, da die Zuweisungen an die gesetzlichen Krankenkassen für dieses Jahr bereits festgelegt wurden. Somit liegt das Beitragseinnahmerisiko beim Gesundheitsfonds. In den Folgejahren betragen die Mindereinnahmen der Krankenkassen aufgrund der vorgesehenen Entnahmen aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds im Jahr 2021 300 Millionen Euro, im Jahr 2022 600 Millionen Euro und im Jahr 2023 900 Millionen Euro.

4. Erfüllungsaufwand

Für Bürgerinnen und Bürger entsteht kein Erfüllungsaufwand.

In der Wirtschaft sind die aktuell rund 46.000 Zahlstellen von Betriebsrenten, die in der Zahlstellendatei des GKV-Spitzenverbandes registriert sind, von der Änderung betroffen. Die Zahlstellen übernehmen in der Regel die Beitragsberechnung und Abführung für alle Versicherungspflichtigen. Zusätzlich zur bisher schon durchgeführten Prüfung, ob die Freigrenze überschritten ist, muss zukünftig auch die Anrechnung des Freibetrags vorgenommen werden. Dies führt zu einem einmaligen Erfüllungsaufwand von rund 2,3 Millionen Euro für die Anpassung der Softwareprogramme, inklusive der Programmteile zum maschinellen Meldeverfahren mit den Krankenkassen und zur Umstellung der aktuellen Bestände. In der Regel setzen die Zahlstellen gekaufte Softwareprogramme zur Lohn-/Gehaltsabrechnung mit entsprechenden Zusatzmodulen, u.a. für das maschinelle Zahlstellenmeldeverfahren, ein. Dabei sind auch regelmäßige Updates und Systemanpassungen an rechtliche Änderungen in den Verträgen enthalten. Für diese gesetzliche Änderung entstehen daher nur geringe zusätzliche Kosten für die einzelnen Zahlstellen.

Der gesetzlichen Krankenversicherung entsteht durch die Einführung des Freibetrages ein einmaliger, nicht exakt quantifizierbarer Erfüllungsaufwand von rund 2 bis 2,3 Millionen Euro. Dieser betrifft vor allem die Anpassung der Softwareprogramme zur Beitragsberechnung, die Anpassung des maschinellen Meldeverfahrens mit den Zahlstellen der Betriebsrenten und die Umstellung der aktuellen Bestände. Die betroffenen 109 gesetzlichen Krankenkassen entwickeln ihre Software selbst oder beziehen diese von einem der wenigen Anbieter. Vor dem Hintergrund, dass Änderungen der Beitragsbemessung für die Krankenkassen geschäftsüblich sind, wird von einem vergleichbaren Aufwand wie für die Zahlstellen ausgegangen. Zum Vergleich: für die Einführung des neuen Meldeverfahrens zwischen Hochschulen und Krankenkassen haben diese Kosten in Höhe von 1,83 Millionen Euro geschätzt. Dabei entstehen aber keine Aufwände für die Anpassung der Beitragsberechnung bzw. Ermittlung der beitragspflichtigen Einnahmen.

5. Weitere Kosten

Der Freibetrag bei Leistungen der betrieblichen Altersversorgung entlastet die Betriebsrentnerinnen und -rentner, die

versicherungspflichtige Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung sind, ab dem Jahr 2020 von Beiträgen zur gesetzlichen Krankenversicherung in Höhe von 1,2 Milliarden Euro jährlich. Im Einzelnen ergeben sich für die rund 4 Millionen pflichtversicherten Betriebsrentnerinnen und Betriebsrentner, die bislang ihre Leistungen aus einer betrieblichen Altersvorsorge oberhalb der Freigrenze in vollem Umfang verbeitragt haben, durch die Einführung des Freibetrags eine jährliche Entlastung von ca. 300 Euro.

Die mit dem Freibetrag bei Leistungen der betrieblichen Altersversorgung verbundenen erheblichen Beitragsmindereinnahmen der gesetzlichen Krankenversicherung führen zu einer Belastung der Beitragszahlerinnen und -zahler der gesetzlichen Krankenversicherung in Höhe von rund 1,2 Milliarden Euro jährlich. Im Jahr 2020 werden diese Mehrbelastungen durch die Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds vollständig ausgeglichen, in den Jahren 2021 bis 2023 wird die Mehrbelastung durch die vorgesehenen Entnahmen aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds wie zuvor beschrieben abgemildert.

Insgesamt ergeben sich wegen des im Verhältnis zum Bruttoinlandsprodukt geringen Umfangs der finanziellen Be- und Entlastungen isoliert betrachtet allenfalls geringe, nicht quantifizierbare Auswirkungen auf das allgemeine Preisniveau und das Verbraucherpreisniveau.

Nennenswerte Auswirkungen auf die Einzelpreise von Waren und Dienstleistungen im Gesundheitssektor werden nicht hervorgerufen.

6. Weitere Gesetzesfolgen

Auswirkungen von gleichstellungspolitischer Bedeutung sind nicht zu erwarten, weil mit dem Gesetz keine Regelungen getroffen werden, die sich spezifisch auf die Lebenssituation von Frauen und Männern auswirken. Auswirkungen auf die demografische Entwicklung ergeben sich aus den im Gesetz vorgesehenen Änderungen nicht.

VII. Befristung; Evaluation

Die Regelungen sind nicht befristet. Eine Evaluierung erfolgt nicht.

B. Besonderer Teil

Zu Artikel 1 (Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch)

Zu Nummer 1

Der neu eingeführte Freibetrag ist ausschließlich auf die Gesamtsumme der Versorgungsbezüge nach § 229 Absatz 1 Satz 1 Nummer 5 erster Halbsatz anzuwenden. Daher ist das Meldeverfahren zwischen Krankenkassen und Zahlstellen zu erweitern.

Künftig müssen die Zahlstellen den Krankenkassen zusätzlich übermitteln, dass es sich um einen Versorgungsbezug nach § 229 Absatz 1 Satz 1 Nummer 5 erster Halbsatz handelt. In diesen Fällen prüft die Krankenkasse, ob auf den gemeldeten Versorgungsbezug der Freibetrag gegebenenfalls in welcher Höhe anzuwenden ist. Das Ergebnis der Prüfung meldet sie an die Zahlstelle zurück, damit diese den Freibetrag in der korrekten Höhe bei der Beitragsberechnung berücksichtigen kann.

Zu Nummer 2

Mit der Einführung eines Freibetrags auf beitragspflichtige Einnahmen aus betrieblicher Altersversorgung werden versicherungspflichtige Mitglieder in der gesetzlichen Krankenversicherung entlastet. Durch die Neuregelung wird die Attraktivität betrieblicher Altersvorsorge nachhaltig gestärkt.

Leistungen der betrieblichen Altersversorgung gelten in der gesetzlichen Krankenversicherung als der Rente vergleichbare Einnahmen, sogenannte Versorgungsbezüge, die nach § 229 beitragspflichtig sind. Zu den beitragspflichtigen Versorgungsbezügen bzw. Alterseinnahmen zählen neben den Leistungen der betrieblichen Altersversorgung auch Versorgungsbezüge aus einem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis, Bezüge aus der Versorgung der Abgeordneten, Parlamentarischen Staatssekretäre und Minister, Renten der berufsständischen Versorgungseinrichtungen sowie Renten und Landabgaberenten nach dem Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte (siehe § 229 Absatz 1). Auf Versorgungsbezüge werden mit Ausnahme der Renten und Landabgaberenten nach dem Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte der allgemeine Beitragssatz sowie der kassenindividuelle Zusatzbeitragssatz erhoben. Die Bezieherinnen und Bezieher von Versorgungsbezügen haben den daraus zu entrichtenden Beitrag allein zu tragen.

Die bisherige Rechtslage sieht eine Beitragsfreigrenze für Versorgungsbezüge und Arbeitseinkommen von versicherungspflichtigen Mitgliedern der gesetzlichen Krankenversicherung in bestimmten Konstellationen vor (siehe § 226 Absatz 2). Sobald diese Einnahmen die Freigrenze überschreiten, sind sie nach derzeitigem Recht vollständig beitragspflichtig. Die Freigrenze in Höhe von einem Zwanzigstel der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 SGB IV beträgt im Jahr 2020 159,25 Euro monatlich. Die Freigrenze steigt jährlich parallel zur Bezugsgröße an und folgt damit in etwa der durchschnittlichen Lohnentwicklung.

Mit dem Ziel, Betriebsrentnerinnen und -rentner zu entlasten, wird nunmehr zusätzlich zur Freigrenze ein Freibetrag für die Leistungen der betrieblichen Altersversorgung eingeführt. Der Freibetrag ist ausschließlich auf Leistungen der betrieblichen Altersversorgung anzuwenden. Er gilt nur dann, wenn durch die beitragspflichtigen Einnahmen aus Versorgungsbezügen und Arbeitseinkommen die Freigrenze überschritten wird. Leistungen der betrieblichen Altersversorgung nach § 229 Absatz 1 Satz 1 Nummer 5 sind monatlich ausgezahlte Betriebsrenten sowie Kapitalauszahlungen im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung aus beispielsweise Direktversicherungen, die nach § 229 Absatz 1 Satz 3 als fiktiver monatlicher Bezug für zehn Jahre berücksichtigt werden.

Sobald die bestehende Freigrenze nach § 226 Absatz 2 Satz 1 durch Versorgungsbezüge und Arbeitseinkommen überschritten wird, ist die Summe der monatlichen Betriebsrenten bis maximal zur Höhe des Freibetrags beitragsfrei. Eine Übertragung des Freibetrages auf andere Einkommensarten ist nicht möglich. Für Arbeitseinkommen, die anderen Versorgungsbezüge nach § 229 Absatz 1 und die für die soziale Pflegeversicherung zu zahlenden Beiträge bleibt die bisherige Rechtslage unverändert. Dies führt dazu, dass aus Arbeitseinkommen und sonstigen Versorgungsbezügen auch dann Beiträge zu zahlen sind, wenn nach Abzug des Freibetrages für Betriebsrenten das verbleibende Arbeitseinkommen und die weiteren Versorgungsbezüge die Freigrenze unterschreiten.

Bei einem Freibetrag von monatlich 159,25 Euro (2020) zahlen circa vier Millionen Bezieherinnen und Bezieher von Leistungen der betrieblichen Altersversorgung maximal den halben Beitrag. Dies sind rund 60 Prozent der in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherungspflichtigen Betriebsrentnerinnen und -rentner. Auch die übrigen rund

40 Prozent der Rentnerinnen und Rentner mit Leistungen der betrieblichen Altersvorsorge von monatlich mehr als 320 Euro profitieren von dem Freibetrag. Sie werden jährlich um rund 300 Euro entlastet.

Zwar reduziert sich mit steigender betrieblicher Rente der prozentuale Entlastungsbetrag. Vor dem Hintergrund, dass die Mindereinnahmen von allen übrigen gesetzlich Krankenversicherten zu finanzieren sind, ist eine Begrenzung des Entlastungsvolumens bei Rentnerinnen und Rentnern mit hohen Betriebsrenten mit Blick auf die Verteilungsgerechtigkeit gleichwohl sachgerecht.

Zu Nummer 3

Zu Buchstabe a

Mit der Änderung wird die Mindestreserve der liquiden Mittel des Gesundheitsfonds abgesenkt. Die Liquiditätsreserve dient dazu, unterjährige Einnahmeschwankungen aufzufangen. Die Mindestreserve der liquiden Mittel des Gesundheitsfonds läge auf Basis der bislang geltenden Untergrenze von 25 Prozent einer Monatsausgabe im Jahr 2020 bei rund 5,4 Milliarden Euro. Mittel in dieser Höhe werden zur Absicherung der unterjährigen Einnahmeschwankungen des Gesundheitsfonds nicht benötigt. Eine Mindestreserve in Höhe von 20 Prozent der durchschnittlich auf den Monat entfallenden Ausgaben des Gesundheitsfonds ist ausreichend, um unterjährige Einnahmeschwankungen abzusichern. Mit dieser Maßnahme soll erreicht werden, dass ausreichend liquide Mittel im Gesundheitsfonds zur Verfügung stehen, um – neben den bereits bestehenden Auszahlungsverpflichtungen zugunsten des Krankenhausstrukturfonds sowie des Innovationsfonds – die aus diesem Gesetz resultierenden und vorgesehenen Entnahmen von insgesamt 3 Milliarden Euro zu finanzieren.

Zu Buchstabe b

Um die mit der Entlastung der Betriebsrentnerinnen und -rentner durch den Freibetrag nach § 226 Absatz 2 Satz 2 (neu) verbundenen jährlichen Mindereinnahmen der Krankenkassen in Höhe von 1,2 Milliarden Euro zu kompensieren, sieht die Regelung vor, dass aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds in den Jahren 2021, 2022 und 2023 Beträge entnommen werden, die ein schrittweises Hineinwachsen in die normale Einnahmenentwicklung ermöglichen. Die im Jahr 2020 entstehenden Beitragsmindereinnahmen werden bereits auf Basis des geltenden Rechts in vollem Umfang aus der Liquiditätsreserve ausgeglichen.

Zu Artikel 2 (Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch)

Es handelt sich um eine Folgeänderung wegen der Anfügung eines neuen Satzes 2 in § 226 Absatz 2 des Fünften Buches (SGB V). Dort wird die Einführung eines Freibetrages bei der Verbeitragung von Leistungen der betrieblichen Altersversorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung geregelt. Diese Änderung soll nicht auf die soziale Pflegeversicherung übertragen werden. Für die soziale Pflegeversicherung bleibt es vielmehr bei der bisher bereits geregelten Beitragsfreigrenze (§ 226 Absatz 2 Satz 1 SGB V in Verbindung mit § 57 Absatz 1 Satz 1). Somit wird die schon seit Einführung der Pflegeversicherung geltende Rechtslage beibehalten. Auch bei Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung tragen die Mitglieder die Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung in voller Höhe alleine, sodass in der Pflegeversicherung eine Entlastung bei den Betriebsrenten nicht sachgemäß ist.

Zu Artikel 3 (Änderung des Zweiten Gesetzes über die Krankenversicherung der Landwirte)

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Artikel 1 Nummer 1. Der Freibetrag auf beitragspflichtige Einnahmen der betrieblichen Altersversorgung wird auch in der landwirtschaftlichen Krankenversicherung eingeführt. Ebenso wie versicherungspflichtige Mitglieder in der allgemeinen gesetzlichen Krankenversicherung werden die bei der landwirtschaftlichen Krankenkasse versicherten Mitglieder entlastet.

Zu Artikel 4 (Inkrafttreten)

Die Vorschrift sieht das Inkrafttreten der Regelungen zum 1. Januar 2020 vor.

Doppelverbeitragung konsequent beenden – Versicherte entlasten

BT-Drucksache 19/15436 vom 25.11.2019

Antrag der Abgeordneten *Matthias W. Birkwald,* Dr. *Achim Kessler, Harald Weinberg, Susanne Ferschl, Fabio De Masi, Klaus Ernst, Sylvia Gabelmann, Katja Kipping, Jan Korte, Jutta Krellmann, Pascal Meiser, Cornelia Möhring, Niema Movassat, Sören Pellmann, Eva-Maria Schreiber, Jessica Tatti, Andreas Wagner, Pia Zimmermann, Sabine Zimmermann* (Zwickau) und der Fraktion DIE LINKE.

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Seit 1.1.2004 unterliegen die aus einer Direktversicherung als Kapitallebensversicherung geleisteten Versorgungsbezüge – wie alle Leistungen der betrieblichen Altersversorgung – der vollen Beitragspflicht zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung (§ 248 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch – SGB V); zu tragen allein von den Rentnerinnen und Rentnern (§ 250 Absatz 1 SGB V). Das führt dazu, dass Versicherte unter Umständen doppelt Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung leisten müssen, einmal bei Einzahlung in die betriebliche Rentenversicherung und einmal bei Auszahlung im Alter. Diese sogenannte Doppelverbeitragung tritt bei verschiedenen Formen der betrieblichen Altersvorsorge auf.

Mit dem nun von der Bundesregierung vorgelegten Gesetzentwurf zur Einführung eines Freibetrags in der gesetzlichen Krankenversicherung zur Förderung der betrieblichen Altersvorsorge soll die betriebliche Altersvorsorge gestärkt und für Beschäftigte attraktiver gemacht werden. Für Zahlungen der betrieblichen Altersvorsorge soll die bislang bestehende Freigrenze in Höhe von derzeit 155,75 Euro monatlich (2020: 159,20 Euro, ein Zwanzigstel der Bezugsgröße) in einen Freibetrag umgewandelt werden. Das führt zu einer deutlichen Entlastung zahlreicher Bezieherinnen und Bezieher von Betriebsrenten, werden doch mit dieser Änderung künftig nur noch Betriebsrenten oberhalb des Freibetrags in der Krankenversicherung beitragspflichtig.

Der aktuelle Vorschlag verringert die zum 1.1.2004 herbeigeführte Ungerechtigkeit nur zum Teil. So sieht der Gesetzentwurf keinerlei Regelungen für vor dem 1.1.2004 abgeschlossene Direktversicherungen vor, für Verträge also, die vor Inkrafttreten der Doppelverbeitragung schon bestanden und die im guten Glauben abgeschlossen wurden. Da diese Betroffenen nachträglich um einen Teil ihrer Alterssicherung gebracht wurden, braucht es für diese Gruppe eine Regelung, die über den aktuellen Gesetzentwurf hinausgeht.

Darüber hinaus ist die angestrebte Freibetragsregelung zwar besser als die gegenwärtige Freigrenze, dennoch löst auch der Freibetrag das Problem nicht, dass weiterhin Menschen Krankenversicherungsbeiträge auf Rentenleistungen zahlen, für die sie aus bereits verbeitragtem Einkommen eingezahlt haben. Darum muss für alle Betriebsrenten künftig der halbe Beitragssatz von aktuell 7,3 Prozent gelten.

Und schließlich ändert der Gesetzentwurf nichts daran, dass auch die Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung bei Betriebsrenten doppelt geleistet werden müssen. Der Gesetzentwurf muss mindestens um eine Regelung erweitert werden, die auch die Beiträge zur Pflegeversicherung auf den halben Satz senkt.

Zur Finanzierung sieht der Gesetzentwurf vor, 2020 auf die Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds zurückzugreifen, in den drei Folgejahren dann die Mindereinnahmen schrittweise auf den Beitragssatz umzulegen. Ab 2024 werden die entgangenen Einnahmen dann vollständig durch Beiträge der Krankenversicherten kompensiert, da die Liquiditätsreserve dann voraussichtlich bis auf die gesetzliche Mindestrücklage erschöpft sein wird. Die Finanzierung aus Versicherungsleistungen ist systematisch zwar richtig, sorgt aber für Druck auf die Beitragssätze.

Gleichzeitig gibt es den systematischen Fehler, dass für SGB-II-Leistungsbeziehende der Bund – etwa im Vergleich zu anderen Geringverdienenden – deutlich zu niedrige Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge an die Kassen zahlt. Die Größenordnung der dadurch derzeit entstehenden Mindereinnahmen der Kassen ist die gleiche wie der Finanzbedarf der in diesem Antrag geforderten Entlastungen der Betriebsrentnerinnen und -rentner. Statt die Finanzierung der dringend gebotenen Aufhebung einer politischen Fehlentscheidung den Versicherten aufzubürden, muss stattdessen der vom Bund gezahlte Krankenversicherungsbeitrag für Bezieherinnen und Bezieher von SGB-II-Leistungen deutlich angehoben werden. Durch Anhebung der nicht ausreichend finanzierten Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge im SGB II um 3,3 Mrd. Euro lässt sich der durch die vollständige Abschaffung der Doppelverbeitragung zu erwartende Beitragsausfall in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung kompensieren. So kann die finanzielle Stabilität ohne Steigerungen des Beitragssatzes gewährleistet werden.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf, einen Gesetzentwurf vorzulegen, um

1. die Freigrenze nach § 226 Absatz 2 SGB V in einen Freibetrag umzuwandeln, der sowohl für die Gesetzliche Kranken- als auch für die Pflegeversicherung gilt,

2. auf alle Rentenleistungen aus Direktversicherungen und betrieblichen Rentenversicherungen der verschiedenen Durchführungswege oberhalb des Freibetrags künftig nur noch Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge in Höhe des halben Beitragssatzes zu erheben,

3. für Leistungen aus Direktversicherungsverträgen, die vor dem 1.1.2004 abgeschlossen wurden, gar keine Beiträge mehr zur Gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung zu erheben,

4. den Beitrag zur Kranken- und Pflegeversicherung für Personen im SGB-II-Bezug um 3,3 Mrd. Euro anzuheben.

…

Begründung

Das bedeutet die Änderung der Bundesregierung konkret: Bei einer monatlichen Betriebsrente von 200 Euro sind künftig von diesen 200 Euro nur noch 40,80 Euro beitragspflichtig (bei dem 2020 gültigen durchschnittlichen Beitragssatz von 15,7 Prozent ein Krankenversicherungsbeitrag von 6,41 Euro). Bei der bisherigen Regelung gilt: Sobald die Betriebsrente die Grenze übersteigt, wird die gesamte Rentenzahlung beitragspflichtig, in diesem Beispiel also 200 Euro (31,40 Euro Krankenversicherungsbeitrag). Die Pflegeversicherungsbeiträge müssen auch nach dem Gesetzentwurf weiterhin auf 200 Euro bezahlt werden und betragen damit unverändert 6,10 Euro oder 6,60 Euro (bei Kinderlosen).

Bereits im Dezember 2017, also vor zwei Jahren, hat die Bundestagsfraktion DIE LINKE. einen Antrag zur Abschaffung der Doppelverbeitragung in den Bundestag eingebracht (Drucksache 19/242[1]). Die öffentliche Anhörung im Ausschuss für Gesundheit des Deutschen Bundestages zu diesem Antrag fand am 25. April 2018 statt. Seither, also seit nunmehr eineinhalb Jahren, wurde von der Regierungskoalition die Endabstimmung dieses Antrags im federführenden Gesundheitsausschuss verhindert. Zu sieben verschiedenen Terminen hat die einbringende Fraktion DIE LINKE. den Antrag hierzu im Ausschuss aufgesetzt, zu allen sieben Terminen wurde dieser Tagesordnungspunkt mit den Stimmen der Koalition abgesetzt. Die Begründung war in allen Fällen etwa gleichlautend: Man stehe kurz vor einem Durchbruch, man arbeite innerhalb der Koalition an einer Lösung. Durch dieses Spiel auf Zeit und dadurch, dass der vorgelegte Gesetzentwurf beileibe keine vollständige Lösung bringt, wurde dieser neuerliche Antrag nötig.

Zudem beinhaltet der nun vorgelegte Gesetzentwurf aufwachsende Beitragssatzerhöhungen für alle gesetzlich Krankenversicherten, sorgt für ein Abschmelzen der Reserve des Gesundheitsfonds auf das gesetzlich festgelegte Minimum und senkt gleichzeitig die Höhe dieses Minimums. Um diese Folgen zu vermeiden, wird eine Gegenfinanzierung notwendig. Um die deutlich weitergehende Beseitigung der Doppelverbeitragung nach diesem Antrag zu finanzieren, bietet sich an, die vom Bund gezahlten Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge für SGB-II-Beziehende auf die Höhe anzuheben, die auch Geringverdienerinnen und -verdiener zahlen müssen. Dazu müssen die Bemessungsgrößen in § 232a SGB V vom 0,2155-fachen der Bezugsgröße (2020: 686,36 Euro) sowie in § 57 SGB XI vom 0,2266-fachen der Bezugsgröße (2020: 721,72 Euro) auf das 0,3297-fache (2020: 1050 Euro) erhöht werden. Das brächte rund 3,3 Mrd. Euro Mehreinnahmen für Kranken- und Pflegeversicherung und würde die ungerechtfertigte Subventionierung des Bundeshaushalts durch die Beitragszahlenden beenden.

Ausdrücklich müssen die Bezieherinnen und Bezieher von Versorgungsbezügen auch in der Pflegeversicherung entlastet werden. Es darf nicht sein, dass die Pflegeversicherung der Krankenversicherung nur dann folgt, wenn es um zusätzliche Belastungen der Versicherten geht – dies muss auch bei Entlastungen gelten. Vor dem Hintergrund, dass Rentnerinnen und Rentner seit April 2004 ihre Pflichtbeiträge zur Pflegeversicherung vollumfänglich allein finanzieren müssen, besteht hier dringender Handlungsbedarf.

1 Vgl. BetrAV 1/2018 S. 67.

CDU: Private Altersvorsorge stärken

Parteitag der CDU Deutschlands am 22. und 23. November 2019 in Leipzig
Beschluss Nr. C4, C16, C17 und I1

Die gesetzliche Rentenversicherung ist und bleibt die wichtigste Säule der Alterssicherung. Spätestens seit der Riester-Reform kann der Lebensstandard im Alter jedoch nur noch im Zusammenspiel mit der betrieblichen und privaten Altersvorsorge aufrechterhalten werden. Trotzdem sorgen zu viele Menschen nicht oder nicht ausreichend betrieblich und privat vor.

Die CDU Deutschlands will die betriebliche und private Vorsorge effizienter machen und verbindlicher gestalten. Dazu soll in einem ersten Schritt die bestehende private Altersvorsorge an zentralen Stellen verbessert werden, indem der Staat Kriterien für ein Standardvorsorgeprodukt festlegt.

- Das Standardvorsorgeprodukt wird dabei zur Voreinstellung für alle Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, es sei denn, er oder sie sorgt in einem anderen Produkt vor oder widerspricht der Einbeziehung in die private Altersvorsorge insgesamt (Systemwechsel von Opt-In zu Opt-Out).

- Die staatlichen Sparzulagen sollen automatisch aufgrund der bei der Steuerverwaltung vorhandenen Einkommensdaten ausgezahlt werden. Umständliche Anträge und nachträgliche Korrekturen entfallen. So werden die Zulagen optimal ausgenutzt. Das vermeidet zugleich Kosten, wovon insbesondere die Sparer profitieren.

- Das reale Vorsorgeniveau soll wie geplant erreicht werden. Dafür sollen die Förderbeträge und die Sparbeträge automatisch mit der Inflationsrate steigen.

- Um die Schwächung der gesetzlichen Rente zu verhindern, werden die Sparbeiträge vom Nettolohn des Arbeitnehmers abgezogen und vom Arbeitgeber direkt einbezahlt.

- Die Förderung richtet sich an alle, die in der gesetzlichen Rente versichert sind. Selbstständige, Erwerbslose, Beamte und Minijobber können das Standardvorsorgeprodukt zu den gleichen Konditionen abschließen.

- Geringverdiener sollen durch höhere Zulagen besonders gefördert werden, weil bei ihnen auch das Armutsrisiko am höchsten und bisher die Verbreitung einer privaten Altersvorsorge am geringsten ist.

- Bei dem Standardprodukt soll der Anlageschwerpunkt auf aktienbasierten Produkten liegen, um die Vorteile der langfristigen Kapitalmarktentwicklung für die Sparer zu sichern. Zudem soll die Möglichkeit geschaffen werden, neben den Produkten mit einer Leistungsgarantie für die eingezahlten Beiträge auch Produkte ohne Leistungsgarantie anzubieten, weil dort die Renditechancen höher sind.

- Das Standardprodukt soll ohne Abschlusskosten auskommen und die Verwaltungskosten werden auf niedrigem Niveau gedeckelt.

Die CDU Deutschlands verbindet mit der Vereinfachung die Erwartung, dass sich der Verbreitungsgrad der privaten Altersvorsorge nachdrücklich erhöht. Wir erwarten eine Erhöhung der Gesamtzahl der abgeschlossenen Verträge um 30 Prozent innerhalb der nächsten drei Jahre nach Inkrafttreten der Reform.

Sollte sich diese Erwartung nicht erfüllen, werden wir das Produktportfolio um ein staatlich organisiertes Standardvorsorgeprodukt erweitern. Dieses zusätzliche Standardvorsorgeprodukt würde den gleichen wettbewerblichen Regeln unterliegen. Gleichzeitig wollen wir dann prüfen, ob die Opt-Out-Regelungen hin zu einem Obligatorium weiterentwickelt werden müssen.

Vermögen bilden, Altersvorsorge sichern, Aufstieg ermöglichen

BT-Drucksache 19/15285 vom 19.11.2019

Antrag der Abgeordneten *Frank Schäffler, Christian Dürr,* Dr. *Florian Toncar, …* und der Fraktion der FDP

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Der demografische Wandel lässt dem privaten Vermögensaufbau eine immer größere Rolle zukommen, wenn auch im Alter der Lebensstandard gesichert werden soll. Das Haushaltsnettovermögen ist jedoch in Deutschland verglichen mit anderen Industrienationen sehr niedrig. Das aktuelle Median-Vermögen in Deutschland beträgt derzeit 60.790 Euro. Die Deutschen liegen damit weit hinter Ländern wie Frankreich (113.300 Euro), Italien (146.198 Euro) oder Belgien (217.943 Euro). Deutschland ist somit – trotz der derzeitig guten wirtschaftlichen Situation und den hohen Einkommen – ein Land mit verhältnismäßig niedrigem privaten Vermögen. Ein Grund dafür ist auch die geringe Aktionärsquote in Deutschland. Wenn jetzt auch noch eine Finanztransaktionssteuer hinzukäme, würde diese es besonders kleineren Sparern noch schwerer machen, mit Aktien Vermögen aufzubauen, wie es in vielen anderen europäischen Ländern weit besser gelingt. Spätestens im Ruhestand aber kann das geringe Vermögen zum gesellschaftlichen Problem werden, wenn monatliche Gehaltszahlungen ausbleiben und nur geringe Alterseinkünfte anstehen. (Drucksache 19/9562)

Dabei ist die Sparquote der deutschen Haushalte seit Jahren auf einem hohen Niveau von derzeit 10,4 Prozent. Die Bereitschaft der Bürgerinnen und Bürger zu sparen und vorzusorgen ist somit vorhanden. Die Gründe für das geringe Vermögen der Deutschen liegen folglich nicht an deren Sparbereitschaft, sondern dem Sparverhalten bzw. der Anlagewahl der deutschen Haushalte.

In der Vermögensanlage werden weiterhin vor allem liquide und risikoarme Finanzprodukte gewählt. Nur 11 Prozent der Haushalte halten Aktien und nur 16 Prozent Aktienfondsbeteiligungen. Über ein Sparkonto verfügen hingegen 77 Prozent. Durch die historisch niedrigen Zinsen ist eine Vermögensbildung durch Festgeld oder Anleihen jedoch geradezu unmöglich. Denn während die Inflationsrate im April 2019 bei 1,7 Prozent lag, sind die Sparzinsen durch die Nullzinspolitik der Europäischen Zentralbank weiterhin historisch niedrig. Aktuell bringen die Bundesanleihen mit zehnjähriger Laufzeit sogar eine negative Rendite von 0,2 Prozent (Stand 6.6.2019). Die Inflation frisst somit das ersparte Vermögen der Deutschen auf. (Drucksache 19/9562)

Das macht deutlich, dass sich das Sparverhalten in Deutschland ändern muss, wenn Vermögen in einer breiteren Bevölkerungsschicht geschaffen werden soll. Diejenigen, die sparen, dürfen nicht weiterhin – aufgrund unattraktiver Alternativen – in renditeschwache Anlageformen getrieben

werden. Vielmehr muss beispielsweise auch der Aktienmarkt für Anleger attraktiver werden.

Darüber hinaus haben insbesondere Arbeitnehmer und Selbstständige mit geringen und mittleren Einkommen vielfach nicht die Möglichkeit, überhaupt privates Vermögen aufzubauen. Dies liegt zum einen an der hohen Last an Steuern und Sozialversicherungsabgaben, und zum anderen an der falschen staatlichen Sparförderung, die zu kompliziert und primär auf festverzinsliche Anlagen konzentriert ist. Diese Gruppe wird so im Alter in die Abhängigkeit des Staates gedrängt. Die Bürgerinnen und Bürger in Deutschland sollen wieder mit Mut und Zuversicht in die Zukunft blicken, was ihre Lebensqualität und finanzielle Sicherheit im Alter betrifft. Daher müssen neue Anreize geschaffen werden, um die Menschen wieder verstärkt zur Vermögensbildung zu ermuntern. Dafür benötigen wir keine zusätzliche Intervention des Staates, sondern ganz im Gegenteil mehr Freiräume für die Sparerinnen und Sparer. Nur so kann den unterschiedlichen Erwerbsbiographien, Wünschen und Möglichkeiten des Einzelnen Rechnung getragen werden. So unterschiedlich die Lebenspläne auch sind, muss es für jeden möglich bleiben, selbstbestimmt für das Alter vorzusorgen, Vermögen zu bilden und somit am sozialen Aufstieg teilzuhaben.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung daher auf, einen Gesetzentwurf vorzulegen, der im Rahmen der zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel, die nachfolgenden Punkte beinhaltet:

1) Vermögenswirksame Leistungen erhöhen und für Kinder öffnen

Gerade Haushalte im unteren und mittleren Einkommensbereich sollen wieder zum Sparen motiviert werden. Dafür muss der Gesetzgeber die Einkommensgrenzen, bis zu denen man eine vermögenswirksame Leistung erhalten kann, vereinfachen und auf 40.000 Euro (Alleinveranlagung) bzw. 80.000 Euro (bei gemeinsamer Veranlagung) des zu versteuernden Einkommens erhöhen. Bausparer und Fondsanleger sollen zukünftig die gleichen Einkommensgrenzen haben.

Weiterhin muss sich die zu bezuschussende maximale Beitragshöhe auf 1.400 Euro mit einheitlichen 20 Prozent erhöhen (sowohl für Bausparer als auch für Fondsanleger mit einheitlichen Fördersätzen). Dabei soll die Mindesthaltedauer auf einheitlich fünf Jahre festgeschrieben werden.

Vermögensbildung und die damit verbundene gesellschaftliche Teilhabe soll nicht nur für Erwachsene möglich sein. Das System der vermögenswirksamen Leistungen soll daher zusätzlich auch Kindern offen stehen.

„Altersvorsorge-Depot" einführen

Der Gesetzgeber soll ein sogenanntes „Altersvorsorge-Depot" einführen, in dem aus dem Bruttoeinkommen der Bürgerinnen und Bürger im Rahmen der gesetzlichen Höchstbeträge nach dem Alterseinkünftegesetz (derzeit jährlich 23.712 Euro bei Ledigen und 47.424 Euro bei Verheirateten) angespart werden kann. Eine Besteuerung soll erst in der Auszahlungsphase nachgelagert erfolgen.

Um die verschiedenen Wünsche und Vorstellungen der Sparer zu berücksichtigen, soll das „Altersvorsorge-Depot" wesentlich flexibler gestaltet sein als die derzeitigen starren staatlich geförderten Sparmodelle. So soll der Einzahler ab seinem 60. Lebensjahr selbst entscheiden dürfen, ab wann und in welcher Form er später sein Anlagekapital (monatliche Rente oder einmalige Auszahlung) erhalten möchte (Kapitalwahlrecht). Auch die Kapitalanlage soll vollständig freigestellt sein. Dies schließt insbesondere börsennotierte Aktien, Mitarbeiterkapitalbeteiligungen, Investmentfonds, Exchange-Traded Funds (ETFs) sowie Lebensversicherungen ein. Das „Altersvorsorge-Depot" soll darüber hinaus vererbbar und in der Auszahlungsphase von Beiträgen zu der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung befreit sein.

Die steuerliche Förderung von Riester- und Rürup-Renten soll zukünftig in das „Altersvorsoge-Depot" integriert werden. Die geförderten Sparmodelle sollen darüber hinaus zukünftig allen Bürgerinnen und Bürgern zugänglich sein. Die Zulagen sollen, wie bereits bei den vermögenswirksamen Leistungen, direkt vom Finanzamt eingezahlt werden.

3) Kursgewinne bei langfristiger Wertpapier-Anlage steuerfrei stellen

Die hohen Steuern auf Aktiengewinne halten potentielle Anleger derzeit davon ab, von renditestarken Anlageformen in ihren (staatlich ungeförderten) Wertpapierdepots Gebrauch zu machen. Daher soll künftig ab einer Mindesthaltedauer von fünf Jahren Steuerfreiheit auf die Gewinne von Aktien (inklusive ETFs und Fondsanteilen) gelten. Eine Finanztransaktionssteuer, welche die private Vermögensbildung erschweren würde, ist hingegen abzulehnen.

4) „Online-Vorsorgekonto" einrichten

Wer ausreichend für die Zukunft vorsorgen möchte, muss dafür zunächst einen Überblick bekommen, welche Ansprüche er schon gesammelt hat. Dafür wollen wir ein „Online-Vorsorgekonto" einführen, welches übersichtlich zusammenfasst, welche Alterseinkünfte später aus gesetzlicher, betrieblicher und privater Vorsorge insgesamt zu erwarten sind. Bürgerinnen und Bürger sollen dort jederzeit und schnell online einsehen können, wie viele Ansprüche sie bereits haben und wie sich ein verändertes Sparverhalten auf die Vermögensbildung und die spätere Einkommenssituation auswirken würde.

Mehr Klarheit mit der trägerübergreifenden Vorsorgeinformation

BT-Drucksache 19/15105 vom 13.11.2019

Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten *Ulrike Schielke-Ziesing, René Springer, Jörg Schneider*, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der AfD – Drucksache 19/14544 –

(Nachfrage zur Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage auf Bundestagsdrucksache 19/12977[1])

Vorbemerkung der Fragesteller

Zu der Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage „Mehr Klarheit mit der trägerübergreifenden Vorsorgeinformation" auf Bundestagsdrucksache 19/12977 ergibt sich aus der Sicht der Fragesteller weiterer Aufklärungsbedarf.

Zu Frage 8 auf Bundestagsdrucksache 19/12977: „Welche Auffassung vertritt die Bundesregierung hinsichtlich einer Gestaltung der Vorsorgeinformation, bei der sich anfänglich – unter Nutzung der angestrebten Plattform – auf die Renteninformationen der DRV beschränkt wird, und dann schrittweise weitere Vorsorgeinformationen eingespeist werden?" lautet die Antwort der Bundesregierung:

1 Vgl. BetrAV 7/2019 S. 621.

„Bereits heute besteht für Versicherte die Möglichkeit, über die Online-Dienste der Deutschen Rentenversicherung (www.deutsche-rentenversicherung.de) die Renteninformation in elektronischer Form abzurufen.

Auch wenn nach den Ergebnissen des o.g. Forschungsvorhabens die säulenübergreifende Altersvorsorgeinformation nur stufenweise umgesetzt werden kann, würde eine anfängliche Begrenzung auf Informationen der Deutschen Rentenversicherung (DRV) aus Sicht der Bundesregierung die Akzeptanz der Bürgerinnen und Bürger eher mindern, weil dann zu Beginn auf den Mehrwert säulenübergreifender Informationen verzichtet würde."

In dem Bericht der Facharbeitsgruppe der Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und -gestaltung e.V. (GVG) zur trägerübergreifenden Vorsorgeinformation (www.gvg.org/wp-content/uploads/2019/06/GVG_Band-83_Traegeruebergreifende-Vorsorgeinformation-1.pdf) wird auf Seite 25 als Erkenntnis der Auswertung ausländischer Erfahrungen ausgeführt, dass in Schweden das Rentenportal nach und nach aufgebaut wurde und zu Beginn keine vollständig ausgereifte Lösung vorhanden war.

1. Wie viele Bürger haben sich nach Kenntnis der Bundesregierung bis zum Jahr 2018 einen Personalausweis mit aktiver Online-Ausweisfunktion ausstellen lassen (bitte tabellarische Darstellung der Entwicklung)?

Eine zentrale bzw. jährliche Erfassung der freigeschalteten eID-Funktionen (eID = electronic Identity) erfolgt nicht. Somit kann die Bundesregierung zur Beantwortung dieser Frage nur auf die für die Berichterstattung an den Bundesrechnungshof vorgenommenen Abschätzungen zurückgreifen. Demnach sind mit Stand Ende September 2019 rund 70 Millionen neue Personalausweise ausgegeben worden, welche prinzipiell freigeschaltet werden können. Es handelt sich dabei um 80 Prozent des Gesamtbestands. Die Zahl der Ausweisinhaber mit aktivierter Online-Ausweisfunktion wird auf 32 Millionen geschätzt. Seit Juli 2017 wird der Personalausweis stets mit bereits aktivierter Online-Ausweisfunktion ausgegeben.

2. Wie hat sich nach Kenntnis der Bundesregierung bei der Deutschen Rentenversicherung die Anzahl der Nutzer für den Online-Dienst mit Registrierung bis zum Jahr 2018 entwickelt (bitte tabellarische Darstellung der Entwicklung)?

Seit Oktober 2011 ermöglicht die Deutsche Rentenversicherung das Nutzen ihrer Online-Dienste mit dem Personalausweis und einer freigeschalteten Online-Ausweisfunktion. Die Statistik der Nutzerzahlen (registrierte Nutzerinnen und Nutzer) ist den nachfolgenden Tabellen zu entnehmen.

Jahr	Anzahl registrierter Nutzerinnen und Nutzer
Okt-Dez 2011	4.060
Jan-Dez 2012	6.390
Jan-Dez 2013	10.331
Jan-Dez 2014	14.762
Jan-Dez 2015	21.728
Jan-Dez 2016	30.256
Jan-Dez 2017	43.322
Jan-Dez 2018	66.239
Jan-Sep 2019	94.382

Im Jahr 2019 stiegen die Nutzerzahlen monatlich zwischen 2.500 und 4.000.

Monat	Anzahl registrierter Nutzerinnen und Nutzer
Jan 2019	69.574
Feb 2019	72.782
Mrz 2019	76.156
Apr 2019	78.955
Mai 2019	81.887
Jun 2019	84.344
Jul 2019	87.572
Aug 2019	90.346
Sep 2019	94.382

3. Ist die Bundesregierung der Auffassung, dass es sich bei dem Online-Dienst mit Registrierung der Deutschen Rentenversicherung, mit welchem ein elektronischer Abruf von Renteninformationen möglich ist, unter der Verwendung

   a) eines Personalausweises mit aktiver Online-Ausweisfunktion,

   b) eines Kartenlesegerätes,

   c) der Nutzung der zu installierenden Software AusweisApp2 oder Open eCard

   d) und nach vorheriger Registrierung,

um ein niedrigschwelliges Angebot handelt, welches perspektivisch eine große Verbreitung finden wird?

Immer mehr Aktivitäten werden ins Internet verlagert. So ist es für eine Vielzahl von Versicherten schon zur Gewohnheit geworden, sich nicht nur Informationen im Netz einzuholen, sondern Dienstleistungen vollständig über das Internet abzuwickeln. Die Einsicht in das Rentenkonto ist der am häufigsten mit der Online-Ausweisfunktion genutzte Online-Dienst in Deutschland. Sie kann seit März 2017 nicht mehr nur mit einem Kartenlesegerät, sondern auch mit einem Android-Smartphone erfolgen, das den Kartenleser ersetzt. Seit September 2019 ist dies ebenfalls mit einem iPhone möglich. Diese Vereinfachung macht das Angebot der Deutschen Rentenversicherung einfacher nutzbar. Gleiches gilt für die verschiedenen nach den Gestaltungsregeln der Nutzerfreundlichkeit erstellten Apps, die für die Online-Ausweisfunktion verfügbar sind, zum Beispiel für die AusweisApp2 des Bundes. Die bereits heute verbreitete Online-Nutzung des Rentenkontos wird daher nach Ansicht der Bundesregierung aufgrund der nutzerfreundlichen Weiterentwicklung der Online-Ausweisfunktion sowie des Online-Angebots der Deutschen Rentenversicherung auch künftig zunehmen.

Auch die Deutsche Rentenversicherung geht von steigenden Nutzerzahlen bei den Online-Diensten aus, die aufgrund der zunehmenden Anforderungen aktuell vollumfänglich modernisiert werden. Derzeit beinhaltet das Angebot im registrierten Bereich den Abruf von Druckprodukten (als PDF verfügbar sind z.B. die Renteninformation, die Rentenauskunft sowie Rentenbezugsmitteilungen), die elektronische Antragstellung (z.B. Antrag auf Altersrente) und allgemeine Services (z.B. Beantragung eines Sozialversicherungsausweises oder Änderung der Anschrift).

Elektronische Anträge werden vollelektronisch an den zuständigen Rentenversicherungsträger gesandt und lösen das entsprechende Verwaltungsverfahren aus. Ein Nachsenden der Antragsformulare auf postalischem Wege ist nicht nötig. Eine Unterschrift ist aufgrund der Registrierung mit dem Personalausweis nicht notwendig. Fehlende Unterlagen können dem zuständigen Rentenversicherungsträger über das Menü der Online-Dienste mit dem ePostfach zugesandt werden.

Das Anmeldeverfahren in den Online-Diensten wurde mit Anwendungsfunktionen auf Mobilgeräten (Smartphone und Tablets) deutlich vereinfacht. Dabei können Kundinnen und Kunden über die Online-Dienste die sie betreffenden Renteninformationen (Sozialdaten) ohne Einschaltung der Sachbearbeitung abrufen. Aufgrund der strengen Vorgaben zum Schutz der Sozialdaten ist für die Nutzung der Online-Dienste eine Authentifizierung notwendig, die die Identität von Kundinnen und Kunden eindeutig bestätigt. Aufgrund der rechtlichen und technischen Vorgaben ist hierfür derzeit eine Anmeldung mittels Personalausweis oder elektronischem Aufenthaltstitel (Vertrauensniveau hoch) erforderlich (vgl. hierzu auch die technische Richtlinie des Bundesamtes für Sicherheit in der Informationstechnik TR-03107-1).

4. Auf welche konkreten Erkenntnisse (Studien, Erhebungen, Untersuchungen usw.) stützt sich die Bundesregierung in ihrer Antwort zu Frage 8 in ihrer Annahme, dass es die „Akzeptanz der Bürgerinnen und Bürger eher mindern" würde, „weil dann zu Beginn auf den Mehrwert säulenübergreifender Informationen verzichtet würde"?

In dem im April 2019 veröffentlichten Abschlussbericht des Forschungsvorhabens, das das Bundesministerium der Finanzen (BMF) und das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) in Auftrag gegeben haben, werden auf S. 47 f. die Anforderungen der Verbraucherinnen und Verbraucher dargestellt. Demnach sei nach dem Stand der Forschung eine säulenübergreifende Altersvorsorgeinformation nützlich, wenn sie den Nutzerinnen und Nutzern dabei helfe, alle Rentenansprüche auf einen Blick zu erkennen und dadurch einen Vergleich mit dem persönlichen Bedarf zu ermöglichen. Auf S. 162 des Abschlussberichts werden Kosten und Nutzen abgewogen. Die Einbindung nur einer Versorgungseinrichtung wird nicht als sinnvoller erster Schritt einer Umsetzung diskutiert.

Auch im Bericht der Facharbeitsgruppe zur Trägerübergreifenden Vorsorgeinformation der Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und -gestaltung e.V. wird ausgeführt, dass ein möglichst vollständiger Überblick über die Anwartschaften in allen drei Säulen ein zentraler Mehrwert der trägerübergreifenden Vorsorgeinformation sei. Auf S. 79 wird bezüglich der Einführung des Systems betont, dass die „Implementierung einer Ideallösung vom Tag 1 an [...] unrealistisch" sei. Es wird aber auch darauf hingewiesen, dass „die Umsetzung der ersten Schritte [...] bereits einen konkreten Nutzen für die Bürger erzeugen" sollte. Weiter wird ausgeführt, dass bezüglich der angebundenen Versorgungsträger eine kritische Masse für den konkreten Nutzen erreicht werden könnte, wenn „die Deutsche Rentenversicherung, größere Einrichtungen der betrieblichen Altersversorgung und größere Lebensversicherer teilnehmen würden".

Die Bundesregierung teilt die Auffassung, dass die säulenübergreifende Altersvorsorgeinformation nur schrittweise eingeführt werden kann. Es sollten aber bereits von Beginn an zumindest einige Versorgungsträger aus allen drei Säulen eingebunden werden, um einen zusätzlichen Nutzen im Sinne der säulenübergreifenden Informationen für die Bürgerinnen und Bürger zu ermöglichen.

5. Steht nach Auffassung der Bundesregierung die Antwort zu Frage 8 der Kleinen Anfrage nicht im Widerspruch zu den Erfahrungen im Ausland, siehe dazu die Ausführungen im Bericht der GVG-Facharbeitsgruppe zur trägerübergreifenden Vorsorgeinformation, Seite 25, zu den Erkenntnissen in Schweden (siehe Vorbemerkung der Fragesteller)?

In Schweden startete der dortige Dienst mit den Werten der gesetzlichen Renten und wenigen Versorgungseinrichtungen der betrieblichen Altersvorsorge. Etwas anderes ergibt sich auch nicht aus dem Bericht der GVG-Facharbeitsgruppe zur trägerübergreifenden Vorsorgeinformation, wonach das Rentenportal in Schweden „nach und nach aufgebaut wurde".

Vor diesem Hintergrund sieht die Bundesregierung in dem geplanten schrittweisen Vorgehen, das zu Beginn bereits die Einbindung zumindest einiger Versorgungsträger aus allen drei Säulen vorsehen soll, keinen Widerspruch zu den Erfahrungen in anderen Ländern, sondern vielmehr die Bestätigung für das geplante Vorgehen.

6. Wie beurteilt die Bundesregierung die Gefahr von jahrelangen Verzögerungen für den Start des Rentenportals, wenn für das sehr komplexe Alterssicherungssystem in Deutschland bereits von Beginn an eine umfassende und ausgereifte Lösung angestrebt wird?

Der Abschlussbericht des Forschungsvorhabens von BMAS und BMF empfiehlt ein schrittweises Vorgehen bei der Einführung einer säulenübergreifenden Altersvorsorgeinformation (vgl. S. 163 ff.) und keine umfassende Lösung von Beginn an.

Kabinett beschließt den Rentenversicherungsbericht

Das Bundeskabinett hat am 18. November den Rentenversicherungsbericht 2019 beschlossen. Gemäß ihrer gesetzlichen Verpflichtung informiert die Bundesregierung mit dem Rentenversicherungsbericht jedes Jahr im November über die Entwicklung der gesetzlichen Rentenversicherung in Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft. …

Bundesarbeitsminister *Hubertus Heil:* Der Rentenversicherungsbericht belegt, dass die Rentenfinanzen gut aufgestellt sind. Der aktuell günstige Beitragssatz von 18,6 Prozent bleibt bis einschließlich zum Jahr 2024 stabil. Die im letzten Jahr beschlossene doppelte Haltelinie beim Beitragssatz und beim Sicherungsniveau funktioniert. Die obere Haltelinie beim Beitragssatz wird auch noch im Jahr 2025 mit einem Beitragssatz von 19,8 Prozent unterschritten. Die Haltelinie beim Sicherungsniveau greift ab dem Jahr 2021 und verhindert ein Absinken des Sicherungsniveaus durch höhere Rentenanpassungen. Das sind gute Nachrichten für alle Versicherten und alle Rentnerinnen und Rentner.

Mit der Einführung der Grundrente werden wir den eingeschlagenen Weg in der Rentenpolitik konsequent weitergehen und die Verlässlichkeit und die Leistungen der gesetzlichen Rentenversicherung weiter ausbauen.

Die wichtigsten Ergebnisse:

– Im Jahr 2019 sind die gesamten Beitragseinnahmen der allgemeinen Rentenversicherung bis September gegenüber dem entsprechenden Vorjahreszeitraum um rund 5,1 Prozent gestiegen. Für Ende 2019 wird eine Nachhaltigkeitsrücklage von rund 40,7 Milliarden Euro geschätzt.

– Das Sicherungsniveau vor Steuern beträgt derzeit 48,2 Prozent. Ein Absinken des Sicherungsniveaus unter 48 Prozent wird wegen der Haltlinie bis zum Jahr 2025 durch höhere Rentenanpassungen verhindert. Die Haltelinie beim Sicherungsniveau greift erstmals im Jahr 2021.
– Der Beitragssatz bleibt bis zum Jahr 2024 stabil bei 18,6 Prozent. Anschließend steigt der Beitragssatz auf 19,8 Prozent im Jahr 2025. Die Haltelinie beim Beitragssatz wird damit im gesamten Zeitraum bis 2025 eingehalten.
– Im Rentenversicherungsbericht ist zu prüfen, ob der Beitragssatz bis zum Jahr 2030 den Wert von 22 Prozent überschreitet und das Sicherungsniveau vor Steuern bis zum Jahr 2030 den Wert von 43 Prozent unterschreitet. Diese Vorgaben werden eingehalten. Nach dem Jahr 2025 steigt der Beitragssatz weiter bis auf 21,2 Prozent im Jahr 2030. Zum Ende des Vorausberechnungszeitraums im Jahr 2033 beträgt er 22,0 Prozent. Ab dem Jahr 2026 sinkt das Sicherungsniveau vor Steuern bis 2030 auf 45,6 Prozent. Zum Ende des Vorausberechnungszeitraums im Jahr 2033 beträgt es 44,6 Prozent.

(Pressemitteilung vom 18.11.2019

Meinungen – Standpunkte – Empfehlungen

aba: Rudimentäre, schöngerechnete, rechtlich nicht geprüfte Staatsfondsmodelle eignen sich nicht als Basis für neue Richtungsentscheidungen in der Altersversorgung

„Die aktuelle Diskussion über die Zentralisierung der kapitalgedeckten Altersvorsorge mittels quasiobligatorischer Staatsfonds sehen wir mit großer Sorge. Was als schöne neue Vorsorgewelt dargestellt wird, ist nicht zu Ende gedacht. Kosten rechnet man schön, weil der gesamte administrative Aufwand auf die Arbeitgeber verlagert wird und die Kosten der Auszahlungsphase negiert werden. Verbreitungserfolge stellt man in Aussicht, ohne die kannibalisierende Wirkung solcher Modelle zu berücksichtigen“, erklärte der Vorsitzende der aba Arbeitsgemeinschaft für betriebliche Altersversorgung e.V., Dr. *Georg Thurnes*, am Rande einer aba- Vorstandssitzung in Stuttgart.

Verbraucher sollen über ihren Arbeitgeber automatisch in ein staatlich organisiertes Standardvorsorgeprodukt einzahlen, so der Plan. Sie können aus dem Modell rausoptieren und den Betrag, der abgeführt wird, jederzeit ändern. Wer behauptet, dass ein solches Modell verwaltungsarm ist, der verkennt die Realität. Die Arbeitgeber tragen den administrativen Aufwand, sie werden neue Dokumentationspflichten treffen, die sicher im Rahmen von Betriebsprüfungen kontrolliert werden. Hat der Arbeitnehmer Fragen zum System, wird der Arbeitgeber die erste Anlaufstelle sein. Man sollte mal überschlägig ermitteln, welche Gesamtkosten hier auf die Arbeitgeber zukommen. Nur als Indiz: Aus dem Bereich der Sozialversicherung wissen wir, dass die Deutsche Rentenversicherung jährlich einen dreistelligen Millionenbetrag an die Krankenkassen zahlt, die für sie über den Einzug des Gesamtsozialversicherungsbeitrags das Inkasso durchführen.

„Die angeblich niedrigen Verwaltungskosten eines staatlich organisierten Standardvorsorgeprodukts sind zudem kein Alleinstellungsmerkmal. Gerade betriebliche Versorgungseinrichtungen sind extrem kostengünstig“, so *Thurnes*. Betriebliche Versorgungswerke genießen zudem eine hohe Wertschätzung bei den Arbeitnehmern, da Betriebs- und Tarifpartner passgenaue Systeme entwickeln können. „Es kann doch nicht im Interesse der Politik sein, Arbeitgeber und Gewerkschaften diesen Gestaltungshebel aus der Hand zu nehmen“, erläuterte *Thurnes*. Doch genau das geschehe, wenn Arbeitnehmer, die zwangsweise in den Staatsfonds einbezogen würden, mangels ausreichender Sparfähigkeit aus der betrieblichen Altersversorgung aussteigen würden.

Auch rechtlich bestehen Bedenken. Kommt es zu unzulässigen Verzerrungen des Wettbewerbs? Die Organisation soll über einen öffentlich-rechtlichen Träger erfolgen, stellt das wirklich einen sicheren Zugriffsschutz und Schutz vor Einflussnahme dar? Ist durch die Konstruktion nicht Staatshaftung für den Fall vorprogrammiert, dass einmal Probleme auftauchen?

„Einige der diskutierten Staatsfondsmodelle sollen keine Garantien enthalten. Das ist sinnvoll, aber – wie die Erfahrungen mit den Sozialpartnermodellen zeigen – Arbeitnehmern nur schwer kommunizierbar. Und das, obwohl bei der reinen Beitragszusage in der bAV ausgeklügelte Pufferkonstruktionen und der kollektive Ansatz Sicherheit schaffen. Die diskutierten Staatsfondsmodelle setzen vor allem auf den Aktienmarkt, die Risiken tragen allein die Sparer, was sie aller Erfahrung nach gerade nicht wollen. Das macht aber nichts, als Zwangssparmodell mit der Möglichkeit des Opting-out braucht man ja keine Überzeugungsarbeit zu leisten. Der Ärger kommt aber dann beim ersten Kursabsturz,“ erläutert *Thurnes*.

„Mich überzeugt dieses Modell nicht,“ so das Fazit, das *Thurnes* zieht. „Vor allem sollte man erst darüber entscheiden, wenn wirklich alle Rahmenbedingungen, vor allem die Ausgestaltung der Leistungsbezugsphase und die tatsächlich anfallenden Kosten und rechtlichen Fragen geklärt sind.“

(Pressemitteilung vom 21.11.2019)

Moderne bAV gegen die Niedrigzins-Starre

Die Niedrigzinspolitik führt dazu, dass die Rechnungszinsen zur Bewertung unmittelbarer Pensionsverpflichtungen in der betrieblichen Altersversorgung schneller sinken als prognostiziert. Unternehmen müssen in den kommenden Jahren daher mit erheblichem Mehraufwand für ihre Pensionsrückstellungen rechnen. Nach aktueller Hochrechnung fällt der HGB-Rechnungszins bis zum Bilanzstichtag 31.12.2019 auf 2,70 Prozent und nicht wie noch im Dezember 2018 erwartet auf 2,80 Prozent. „Mittel- bis langfristig gehen die hochgerechneten HGB-Zinssätze noch deutlicher zurück. Für Bilanzstichtage ab dem 31.12.2024 erwarten wir derzeit einen Wert von unter 1,0 Prozent“, sagt *Friedemann Lucius*, Vorstandssprecher der Heubeck AG. „In der internationalen Rechnungslegung sind wir dort bereits angekommen. Wir müssen uns hier sogar auf negative Zinsen einstellen, wie sie in der Schweiz bereits Realität sind.“

Niedrigzins ist Dreh- und Angelpunkt in der bAV

Die Folgen sind unmittelbar spürbar. Die Arbeitgeber müssen die stetig steigenden Pensionsrückstellungen in ihren Bilanzen verarbeiten. Allein der Zinsrückgang in 2019 kann die Pensionsrückstellungen im internationalen Abschluss um 25 bis 30 Prozent erhöhen. Gleichzeitig beharrt der Staat weiterhin darauf, in der Steuerbilanz die Verzinsung mit 6 Prozent anzusetzen. „Dies führt zur Versteuerung von Scheingewinnen und benachteiligt damit Unternehmen mit Direktzusagen gegenüber Unternehmen, die entweder gar keine bAV

anbieten oder dazu andere Durchführungswege nutzen," so Heubeck-Vorstand *Lucius*.

Für Pensionskassen wird die Luft ebenfalls immer dünner. Sind die Trägerunternehmen nicht bereit oder in der Lage, die Kapitalausstattung und damit Risikotragfähigkeit der Kassen deutlich zu verbessern, drohen Leistungskürzungen. Erste Kassen mussten bereits diesen Weg gehen. Auch für viele deutsche Lebensversicherer wird es allmählich eng.

Betriebliche Altersversorgung bleibt attraktiv und risikoarm gestaltbar

Einen Ausweg aus der Niedrigzins-Starre bietet die Lockerung der Garantiebindung. Das Betriebsrentenstärkungsgesetz hat dazu bereits eine interessante Möglichkeit geschaffen. Gestaltungselemente der reinen Beitragszusage, insbesondere die Idee des kollektiven Sparens, könnten schon jetzt in der „alten" bAV integriert werden. „In der öffentlichen Diskussion wird der Erfolg des BRSG immer an einer schnellen Implementierung einer Vielzahl von Sozialpartnermodellen festgemacht. Dies wird einerseits der Komplexität dieses Modells nicht gerecht; es benötigt deutlich mehr Zeit, um solche Modelle im Markt zu etablieren. Andererseits hat der Gesetzgeber im BRSG eine Vielzahl von positiven Elementen zur Verfügung gestellt, die auch so einen deutlichen Ausbau der bAV möglich machen", kommentiert *Rainald Meyer*. Der Vorstand der Heubeck AG weist darauf hin, dass durch niedrigere Garantiezusagen Freiräume für eine risikoreichere und damit ertragsstärkere Kapitalanlage geschaffen würden. „Damit können neue Versorgungswerke deutlich robuster aufgestellt werden und gleichzeitig attraktive Leistungen anbieten. Das ist wichtig, damit Arbeitgeber sich nicht auf breiter Front aus der bAV zurückziehen, sondern diese weiterhin als attraktives Personalinstrument einsetzen."

(Pressemitteilung vom 21.11.2019

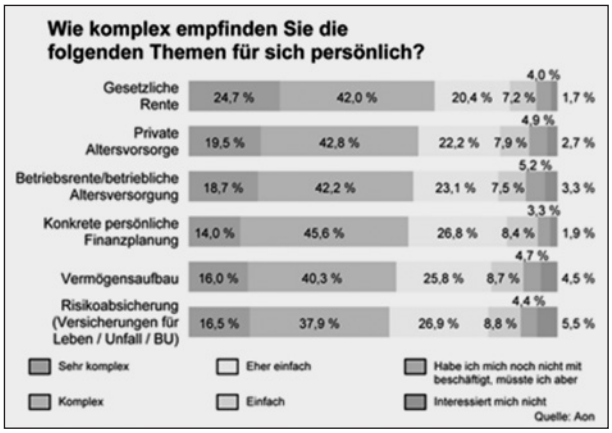
Aon: Mitarbeiter wollen mehr Durchblick beim Thema Rente – Arbeitgeber in der Pflicht

In Sachen Altersversorgung könnte aus Sicht von Arbeitnehmern vieles einfacher sein. Das zeigt eine aktuelle repräsentative Studie von Aon: Knapp zwei Drittel der Arbeitnehmer empfinden Themen wie gesetzliche Rente, private Altersvorsorge und betriebliche Altersversorgung als komplex. Am schlechtesten kommt dabei die gesetzliche Rente weg: sie ist für die meisten Teilnehmer der Studie (66,7%) am wenigsten zu durchblicken. Befragt wurden rund 2.000 Arbeitnehmer aus Deutschland zwischen 18 und 65 Jahren.

Die Online-Studie von Aon zum Thema „Financial Wellbeing" zeigt, dass sich vor allem jüngere Arbeitnehmer von ihrem Arbeitgeber mehr Unterstützung bei ihrer finanziellen Absicherung wünschen. Über zwei Drittel (71,8%) im Alter zwischen 18 und 29 Jahren haben diese Erwartung, in der Altersgruppe zwischen 29 und 39 Jahren sind es immer noch 65,4%. Mit steigendem Einkommen nimmt dieser Wunsch eher noch zu. Hier können Arbeitgeber punkten, indem sie qualifizierte Mitarbeiter durch entsprechende Angebote überzeugen. Besonders gefragt ist Unterstützung in Sachen Rente und Altersversorgung. Für drei Viertel der Befragten (75,4%) steht dieses Thema an oberster Stelle, mit einigem Abstand folgt die Absicherung der Risiken Berufsunfähigkeit, Unfall und Tod (42,4%).

Im Dschungel komplexer Finanzthemen – so zeigt die Aon-Studie – ist der Wunsch nach Orientierung groß. Knapp zwei Drittel der Arbeitnehmer (62,4%) wünscht sich hier mehr Unterstützung durch den Arbeitgeber, beispielsweise durch gezielte Entscheidungshilfen. Sie würden es begrüßen, wenn ihre Arbeitgeber sie bei Themen wie Risikoabsicherung und Rente bzw. Altersvorsorge unterstützen. Mit der Größe des Unternehmens wächst auch der Wunsch, bei Unternehmen mit 50.000 Mitarbeitern liegt dieser sogar bei knapp 70%.

„Arbeitgeber können ihre Mitarbeiter auf ganz unterschiedliche Weise bei ihrer finanziellen Absicherung unterstützen", so Aon-Geschäftsführer *Fred Marchlewski*. „Es beginnt mit der aktiven Information und Kommunikation rund um die Altersversorgung. Gezielte Entscheidungshilfen und arbeitgeberfinanzierte Programme können darüber hinaus maßgeblich zum finanziellen Wohlbefinden beitragen."



Informationen zur Studie:

Von Mai bis Juni 2019 wurden im Rahmen einer Online-Umfrage 2.002 Arbeitnehmer in Deutschland zu verschiedenen Aspekten ihres finanziellen Wohlbefindens befragt. Die Auswahl der Teilnehmer wurde so gesteuert, dass die Befragung für die Zielgruppe repräsentativ ist (Alter, Geschlecht und Region).

(Pressemitteilung vom 20.11.2019)

Mercer-Studie zur Altersvorsorge: Deutschland bei den Faktoren Angemessenheit und Integrität gut platziert

- **Der elfte jährliche Melbourne Mercer Global Pension Index[1] vergleicht 37 Rentensysteme und deckt damit fast zwei Drittel der Weltbevölkerung ab**
- **Gesamtranking: Niederlande erneut auf Platz 1 und Dänemark auf Platz 2 des Rankings, Deutschland befindet sich auf Rang 13**
- **Nachhaltigkeit des Altersvorsorgesystems in Deutschland muss verbessert werden**

Im Vergleich von 37 Altersvorsorgesystemen weltweit belegt Deutschland in der Gesamtbewertung Rang 13 (66.1 Punkte). Im Index erreichen die Niederlande und Dänemark A-Noten (81.0 und 80.3 Punkte) und sind damit am besten auf die Herausforderungen der älter werdenden Bevölkerung vorbereitet. Dies sind die Ergebnisse des Melbourne Mercer Global Pension Index (MMGPI), der in diesem Jahr zum elften Mal erschienen ist und fast zwei Drittel der Weltbevölkerung abdeckt.

Die Studie verdeutlicht das breite Spektrum und die Vielfalt der weltweiten Rentensysteme und zeigt, dass selbst die besten Systeme der Welt Mängel aufweisen. In diesem Jahr wurden die Philippinen, Thailand und die Türkei neu in den Index aufgenommen.

Teilnahmequote an der betrieblichen Altersvorsorge sollte erhöht werden

In der Gesamtbewertung liegt Deutschland bei 66.1 Punkten (2018: 66.8 Punkte). Beim Sub-Index Angemessenheit erreicht Deutschland 78.3 Punkte (2018: 79.9 Punkte), beim Faktor Integrität 76.4 Punkte (2018: 76.6 Punkte).

Beim Sub-Index Nachhaltigkeit liegt Deutschland mit 44.9 Punkten unter dem Durchschnitt. Dieser Sub-Index untersucht anhand mehrerer Indikatoren, ob das gegenwärtige Rentensystem in Zukunft aufrechterhalten werden kann.

„Die diesjährige Studie zeigt, dass das Altersvorsorgesystem in Deutschland bei den Faktoren Angemessenheit und Integrität stabil ist. Im Hinblick auf die Nachhaltigkeit muss es allerdings verbessert werden. Unser Rentensystem muss nachhaltig gestärkt werden und dazu gehört neben einer soliden Finanzierung auch, dass die flächendeckende Verbreitung der betrieblichen Altersversorgung – gerade im Niedriglohnsektor – forciert wird“, erklärt *Achim Lüder*, CEO Mercer Deutschland. „Das Betriebsrentenstärkungsgesetz ist bisher weitgehend wirkungslos geblieben. Das Ziel des Gesetzes ist es, die Teilnahmequoten an der betrieblichen Altersvorsorge zu erhöhen. Hier sind insbesondere die Tarifparteien gefordert, die Voraussetzungen zur Einführung von Sozialpartnermodellen zu schaffen. Daneben sind aber auch die Unternehmen aufgefordert, die betriebliche Altersvorsorge als einen zentralen Benefit attraktiver zu machen. Mitarbeitergruppen in den Organisationen sind heutzutage nicht mehr homogen. Daher sind flexible und individualisierbare Lösungen wichtig. Diese müssen zielgruppengerecht gestaltet sein und die Informationen zur Altersvorsorge eines Arbeitnehmers verständlich, in Echtzeit, über digitale Portale und auf gängigen Devices zugänglich machen. Dann wird auch der Wert dieses Benefits deutlich“, so *Lüder* weiter.

Weitere Empfehlungen, die sich aus den Studienergebnissen für Deutschland ergeben:

- Ergänzung des umlagefinanzierten Systems durch kapitalgedeckte Modelle
- Anhebung der Mindestrenten für Niedriglohn-Rentner
- Weitere Erhöhung der Erwerbsquote älterer Arbeitnehmer
- Verbesserung der Kommunikation an die Leistungsempfänger
- Erhöhung der Teilnahmequoten in der betrieblichen Altersversorgung

Mit steigendem Pensionsvermögen wächst die Bereitschaft zur Schuldenaufnahme

Der MMGPI ist die erste internationale Studie, die den sogenannten „Vermögenseffekt“ dokumentiert. Dr. *David Knox*, Autor der Studie und Senior Partner bei Mercer in Australien, erklärt, dass sich Verbraucher mit steigendem Pensionsvermögen finanziell sicherer fühlen und daher bereits vor der Pensionierung Kredite aufnehmen, um ihren derzeitigen und zukünftigen Lebensstandard zu verbessern.

Jedes Rentensystem weist eine Reihe von Besonderheiten auf. Der MMGPI macht jedoch deutlich, dass es Herausforderungen gibt, die alle Regionen betreffen. „Die Systeme auf der ganzen Welt sind mit einer steigenden Lebenserwartung und einem zunehmenden Druck auf die öffentlichen Mittel zur Unterstützung der Gesundheit und des Wohlergehens älterer Menschen konfrontiert. Daher ist es unerlässlich, dass politische Entscheidungsträger die Stärken und Schwächen der Rentensysteme analysieren, um langfristige Sicherheit für die Rentner der Zukunft zu erzielen“, betont Dr. *Knox*.

Melbourne Mercer Global Pension Index nach Zahlen

Die Niederlande erreichten den höchsten Indexwert (81.0) und lagen bei 10 der letzten 11 MMGPI-Studien stets auf Platz eins oder zwei. Thailand weist den niedrigsten Indexwert (39.4) auf. Beim Sub-Index Angemessenheit liegt Irland mit 81.5 Punkten auf Platz 1, Dänemark erreicht mit 82.0 Punkten beim Index Nachhaltigkeit den höchsten Wert und Finnland führt mit 92.3 Punkten bei Integrität. Auf dem jeweils letzten Platz liegen Thailand bei der Angemessenheit (35.8), Italien bei Nachhaltigkeit (19.0) und die Philippinen bei Integrität (34.7).

Nachhaltigkeit ist nach wie vor eine Schwäche vieler Rentensysteme

Der Subindex für Nachhaltigkeit zeigt auch in diesem Jahr die Schwäche der Systeme auf. Insbesondere das Nachhaltigkeitsproblem vieler südamerikanischer und asiatischer Systeme wurde mit einem durchschnittlichen Nachhaltigkeitsgrad von D bestätigt. Obwohl Chile einen starken Wert von 71.7 erreicht, erzielten Brasilien und Argentinien nur 27.7 bzw. 31.9 Punkte. Ähnlich verhält es sich in Asien. Hier liegt Singapur bei 59.7 Punkten, Japan hingegen nur bei 32.2. Dieses Problem ist jedoch nicht nur auf Schwellenländer beschränkt. Viele europäische Volkswirtschaften stehen unter ähnlichem Druck. Obwohl Dänemark mit 82.0 die höchste Punktzahl für den Nachhaltigkeits-Subindex erzielt, liegen Italien und Österreich nur bei 19.0 bzw. 22.9 Punkten.

Während einige Faktoren, die zum Nachhaltigkeitswert beitragen, schwer zu ändern sind, können andere beeinflusst werden, um die langfristige Wirksamkeit eines Rentensystems zu stärken. Hierzu zählt die Förderung eines höheren Sparniveaus für die Zukunft, die schrittweise Anhebung des gesetzlichen Rentenalters und die Befähigung der Menschen, etwas länger zu arbeiten.

1 Vgl. zu Zahlen aus dem Jahr 2018 BetrAV 8/2018 S. 644.

Melbourne Global Pension Index 2019

	System	Gesamt	Angemessenheit	Nachhaltlgkelt
Argentinien	39.2	40.8	33.8	44.1
Australien	72.6	63.4	73.8	85.7
Brasilien	56.5	72.5	28.5	70.1
Chile	69.3	59.2	73.3	79.7
China	46.2	53.4	38.0	46.0
Dänemark	80.2	77.5	81.8	82.2
Deutschland	66.8	79.9	44.9	76.6
Finnland	74.5	75.3	61.0	92.1
Frankreich	60.7	79.5	42.2	56.5
Hongkong	56.0	39.4	54.9	84.2
Indien	44.6	38.7	43.8	55.2
Indonesien	53.1	47.3	49.5	67.4
Irland	66.8	79.0	45.9	76.6
Italien	52.8	67.7	20.1	74.5
Japan	48.2	54.1	32.4	60.7
Kanada	68.0	72.1	56.0	78.2
Kolumbien	62.6	68.4	50.1	70.9
Malaysia	58.5	45.2	60.5	77.1
Mexiko	45.3	37.3	57.1	41.6
Neuseeland	68.5	65.4	63.4	80.6
Niederlande	80.3	75.9	79.2	88.8
Norwegen	71.5	71.5	58.1	90.2
Österreich	54.0	68.1	21.5	76.7
Peru	62.4	68.0	54.2	65.1
Polen	54.3	53.8	46.2	66.4
Saudi-Arabien	58.9	61.6	53.3	62.6
Schweden	72.5	67.6	72.6	80.2
Schweiz	67.6	58.0	67.5	83.2
Singapur	70.4	64.4	69.5	81.2
Spanien	54.4	68.7	27.8	68.6
Südafrika	52.7	41.9	46.8	78.2
Südkorea	47.3	45.4	48.1	49.3
UK	62.5	57.8	53.4	82.9
USA	58.8	59.1	57.4	60.2
Durchschnitt	**60.5**	**61.1**	**52.0**	**71.6**

Quelle: Mercer Deutschland GmbH, 2019
www.mercer.de

„Obwohl bei einigen Systemen immer noch Benefits-Systeme von Bedeutung sind, die auf leistungsorientierten Anlagestrategien basieren, spielen beitragsorientierte Pläne eine immer wichtigere Rolle für die Altersvorsorge. Die Maximierung der risikobereinigten Anlagerenditen für beitragsorientierte Pensionspläne durch die Diversifizierung der gehaltenen Vermögenswerte ist entscheidend", betont Professor *Deep Kapur*, Direktor des Monash Centre for Financial Studies.

„Es ist wichtig, dass die staatliche Rente bzw. das Rentenalter im Einklang stehen mit der steigenden Lebenserwartung der Bevölkerung – dies ist ein Schritt, den einige Regierungen bereits unternommen haben. Denn nur so können die Kosten für öffentlich finanzierte Rentenleistungen gesenkt werden", so *Kapur* weiter.

Der vollständige Studienbericht steht auf unserer Website zum Download zur Verfügung: https://www.mercer.com.au/globalpensionindex.

…

(Pressemitteilung vom 21.10.2019)

Kritik am Grundrentenkompromiss

Ruland: „Der Vorschlag bleibt verfassungswidrig, ineffizient und ungerecht"

Der frühere Chef der Deutschen Rentenversicherung lässt kein gutes Haar am Grundrentenkompromiss der Regierungskoalition. In seinem Gutachten für die Initiative Neue Soziale Marktwirtschaft (INSM) listet Prof. Dr. *Franz Ruland* (Geschäftsführer des Verbandes Deutscher Rentenversicherungsträger von 1992 –2005 und Vorsitzender des Sozialbeirats der Bundesregierung von 2009 bis 2013) zahlreiche Mängel, Ungerechtigkeiten und Widersprüchlichkeiten auf. Die Konsequenz: „Die Grundrente, so wie sie jetzt geplant ist, wird nicht Gesetz", so *Ruland*.

Hier einige exemplarische Auszüge aus der Studie:

„Dass Versicherte mit weniger als 35 Jahren Beitragszeiten bei der Grundrente und bei dem Freibetrag in der Grundsicherung leer ausgehen, ist nicht nur ungerecht, es lässt das gesamte Modell verfassungswidrig werden."

„Sehr problematisch ist zudem, dass auch der keine Grundrente erhält, der nach 30 Versicherungsjahren erwerbsunfähig geworden ist."

„Von den Versicherten, die mehr als 35 Versicherungsjahre aufweisen, bezog nach dem Alterssicherungsbericht der Bundesregierung 2016 nur ein (!) Prozent ergänzend Leistungen der Grundsicherung. (...) Das macht deutlich, dass die geplante Grundrente kein Instrument ist, Altersarmut zu bekämpfen."

„Hinzu kommt, dass die Grundrente entgegen anderslautenden Beteuerungen Frauen benachteiligen würde. Im Rentenbestand 2017 haben nur knapp 40 Prozent der Frauen, die eine Altersrente bezogen, 35 und mehr Beitragsjahre zurückgelegt, bei den Männern waren es knapp 80 Prozent."

Offene Fragen:

„Zählen für die 35 Jahre die ersten oder die letzten Versicherungsjahre? Wie wirkt sich die Grundrente im Versorgungsausgleich oder bei einem Rentensplitting aus? Wie erfolgen

die Einkommensprüfung und der Datenaustausch bei nicht ehelichen Lebensgemeinschaften? Ein Verzicht hierauf würde Verheiratete ungleich behandeln und wäre mit Art. 6 GG unvereinbar."

INSM-Geschäftsführer *Hubertus Pellengahr*: „Wir teilen die Kritik von Prof. *Ruland*. Die Koalition muss Altersarmut gezielt bekämpfen, ohne das Rentensystem zu belasten und ohne neue Ungerechtigkeiten zu produzieren."

(Pressemitteilung vom 13.11.2019)

DIA: Staatliches Standardprodukt wäre neue Pflichtvorsorge

Mit dem Vorschlag für ein staatlich organisiertes Standardvorsorgeprodukt, den die Christlich-Demokratische Arbeitnehmerschaft in einem Antrag auf dem CDU-Parteitag einbringt, entstünde für Arbeitnehmer eine neue Pflichtvorsorge. Darauf macht das Deutsche Institut für Altersvorsorge (DIA) aufmerksam.

Keine wirkliche Wahlfreiheit

„Die in dem Antrag hervorgehobene Wahlfreiheit, die mit der angestrebten Opting-out-Lösung angeblich gegeben ist, beschränkt sich lediglich auf die Art des Vorsorgeproduktes", erklärt DIA-Sprecher *Klaus Morgenstern*. „Eine tatsächliche Wahlfreiheit besteht für sozialversicherungspflichtig Beschäftigte nicht." Am Ende laufe dieser Vorschlag auf eine Beitragserhöhung für Arbeitnehmer in einer Pflichtvorsorge hinaus – ohne paritätische Beteiligung der Arbeitgeberseite. „Es besteht außerdem die Gefahr, dass damit schon vorhandene freiwillige Entgeltumwandlungen kannibalisiert werden", gibt DIA-Sprecher *Morgenstern* zu bedenken.

Diese Pflichtvorsorge soll sich außerdem nur auf sozialversicherungspflichtig Beschäftigte beschränken. Selbstständige und Beamte können das Standardprodukt abschließen, eine Pflicht gibt es für sie aber nicht. Damit weitet sich die Sonderbehandlung der Beamten, die schon häufig Gegenstand öffentlicher Diskussionen ist, weiter aus, kritisiert das DIA.

Vergleich mit Skandinavien hinkt

In der Argumentation für ein solches deutsches Standardprodukt findet sich häufig ein Verweis auf skandinavische Länder. Diese Beispiele sind allein sachlich nicht mit dem Vorschlag der CDA zu vergleichen, stellt *Klaus Morgenstern* fest. In Schweden ist die staatliche Lösung in der ersten Vorsorgesäule angesiedelt. In Norwegen handelt es sich um einen echten Staatsfonds, der aus den Einnahmen des Landes durch die Ölförderung gespeist wird und für Zukunftsaufgaben eingerichtet wurde. Norwegen investiert also staatliche Gelder in den Fonds. In Deutschland werden es nach dem CDA-Vorschlag private Einkommen von Arbeitnehmern sein, auf die obendrein noch Sozialversicherungsbeiträge anfallen.

(Pressemitteilung vom 21.11.2019)

Fünf-Punkte-Plan zur Stärkung der privaten Altersvorsorge

Die Verbände der Versicherer, Fondsgesellschaften und Bausparkassen haben am 21. November in Berlin einen Fünf-Punkte-Plan vorgestellt, der auf eine radikale Vereinfachung des Riester-Systems abzielt und dadurch eine höhere Verbreitung sowie höhere Renditen und niedrigere Kosten für die Sparer ermöglicht. Der Bundesverband Investment und Asset Management (BVI), der Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft (GDV), der Verband der privaten Bausparkassen (VDPB) und die LBS empfehlen u.a.

- die Ausgestaltung von Standardprodukten ohne komplizierte Wahlmöglichkeiten, die einfach zu beraten sind und entsprechend kostengünstiger angeboten werden können;
- eine attraktive und transparente Förderung, die für alle intuitiv verständlich ist: Jeder selbst gezahlte Euro wird mit mindestens 50 Cent gefördert;
- eine Öffnung der geförderten privaten Altersvorsorge für alle – also auch für Selbstständige;
- eine Lockerung der Bruttobeitragsgarantie, um die Ertragschancen für die Sparer zu erhöhen;
- insgesamt vereinfachte Zulageverfahren (erst prüfen, dann zahlen), um die rund 800.000 Zulagenrückforderungen pro Jahr um über 90 Prozent zu reduzieren.

Radikaler Systemwechsel schafft neue Verunsicherungen

Die Verbände bitten die Bundesregierung, zeitnah zu dem im Koalitionsvertrag vereinbarten Dialog mit den Anbietern einzuladen, um die dort vorgesehene Stärkung der privaten Altersvorsorge noch im ersten Halbjahr 2020 umzusetzen. Die vorgelegten Reformansätze bieten erhebliches Potential, um Kosten zu senken. Dafür ist ein enges Zusammenspiel von Anbietern und Staat unverzichtbar.

Die Verbände sehen in einer durchgreifenden Weiterentwicklung des aktuellen Systems einen deutlich überzeugenderen Reformansatz als bei einem risikobehafteten Systemwechsel. Vorschläge etwa für eine quasi-obligatorische „Deutschland-Rente" aus Hessen oder die „Extrarente" des vzbv belasten die Arbeitgeber. Sie ignorieren zudem, dass 70 Prozent der Arbeitnehmer bereits mit Riester-Verträgen (Versicherungen, Investmentfonds, Wohn-Riester, Banksparpläne) oder betrieblicher Altersversorgung vorsorgen und auf die Nachhaltigkeit dieser Altersvorsorgesysteme vertrauen. Andere private Altersvorsorgeprodukte sind in dieser Zahl noch nicht berücksichtigt.

Ein radikaler Systemwechsel, quasi-verpflichtend, ohne Mindestschutz für die Anleger, würde in der Bevölkerung erhebliche neue Verunsicherungen schaffen.

Der Fünf-Punkte-Plan der Verbände im Einzelnen:

1. Ausgestaltung von Standardprodukten: Standardisierte Riester-Produkte sollten als einfache Basisprodukte die mittlerweile sehr vielfältig geratene Produktlandschaft ergänzen. Die Standardprodukte sollten auf die Kerneigenschaften einer ergänzenden Alterssicherung reduziert werden. Damit könnten sie einfacher beraten oder digital umgesetzt werden. Beratungsintensive und komplizierte Wahlentscheidungen der Kunden sollen entfallen.

2. Förderung transparenter gestalten: Schon heute werden im Mittel auf jeden eingezahlten Euro 50 Cent an Zulagen gewährt. Diese Förderquote sollte für alle Kunden garantiert werden. Die aus Bürgersicht in ihren Wirkungen nur schwer durchschaubare heutige Fördersystematik wäre leichter verständlich und auf einen Blick erkennbar sehr attraktiv. Für

Geringverdiener und Familien blieben Grund- und Kinderzulagen erhalten.

3. Erweiterung des förderberechtigten Personenkreises: Die komplexe Abgrenzung der förderberechtigten Personenkreise sollte komplett entfallen zugunsten einer Förderbarkeit aller unbeschränkt Steuerpflichtigen in Deutschland. Dazu gehören insbesondere auch Selbstständige.

4. Beitragsgarantie lockern: Die heutige Zusage der 100%-Garantie der Brutto-Beiträge erschwert eine chancenreiche Kapitalanlage. Es ist daher erforderlich, die gesetzlich vorgeschriebene Garantie passend zu den aktuellen Kapitalmärkten neu zu justieren, ohne die Sicherheitsbedürfnisse der Kunden aufzugeben. Insbesondere Standardprodukte müssen Kunden auch bei gelockerten Garantien weiter ein ausreichendes Maß an Sicherheit garantieren.

5. Zulageverfahren automatisieren: Statt der Zulagenbeantragung sollte eine automatisierte Meldung der Höhe der eingegangenen Beiträge durch die Anbieter automatisch innerhalb von drei Monaten nach Ablauf des Beitragsjahres an die Zentrale Zulagenstelle für Altersvermögen (ZfA) erfolgen. Die ZfA sollte die Voraussetzungen für die Zulagengewährung abschließend vor der Auszahlung prüfen. Mit der Umstellung kann die Zahl der Zulagenrückforderungen von gegenwärtig rund 800.000 pro Jahr um über 90 Prozent reduziert und damit erheblicher Verwaltungsaufwand gespart werden.

(GDV-Medieninformation vom 19.11.2019)

vzbv: Aktien-Anlage bietet Verbrauchern bessere Altersvorsorge

Eine breit gestreute Anlage in Aktien für die Altersvorsorge würde sich für Verbraucher lohnen und beträchtliche Renditen ermöglichen. Zu diesem Ergebnis kommt eine Studie des Leibniz-Zentrums für Europäische Wirtschaftsforschung (ZEW) im Auftrag des Verbraucherzentrale Bundesverbands (vzbv). Demnach würden Verbraucher selbst bei einem reinen Aktienportfolio in 93 von 100 Fällen mehr Vermögen erzielen als mit einer risikolosen Anlage wie in Bundesanleihen. Im Mittel liegt das Endvermögen, und damit die möglichen Renten, um ein Vielfaches höher als bei einer risikolosen Anlage. Risiken wie eine Finanzkrise können durch Umschichtungen minimiert werden. Die Studie unterstreicht erneut die Notwendigkeit einer grundlegenden Reform der privaten Altersvorsorge, wie sie der vzbv mit der „Extrarente“ vorschlägt.

Das ZEW hat in seiner Studie unterschiedliche Einzahlungsverläufe in ein Standardprodukt auf Grundlage historischer Renditeverläufe für Aktien und Anleihen simuliert. Zentrales Ergebnis: Im Mittelwert bringt eine reine Aktienstrategie eine rund dreimal so hohe Rente wie eine risikolose Anlage in Anleihen. Lediglich in den sieben schlechtesten von 100 Fällen wäre dies anders.

„Eine wichtige Frage rund um die Einführung eines Standardprodukts ist die Kapitalanlage und das Anlagerisiko für Verbraucher. Hier ist jetzt klar: Eine einfache Strategie aus Aktien plus Umschichtung wäre deutlich besser als komplizierte Versicherungen oder der Riester-Sparstrumpf“, sagt *Dorothea Mohn,* Teamleiterin Finanzen beim vzbv.

Die Studie zeigt, dass Umschichtungen von Aktien in Anleihen das Risiko einer Finanzkrise abfedern können. Für die Einführung eines Standardprodukts empfehlen die Gutachter einen aktienbasierten „Lebenszyklusfonds“ als Standardoption.

„Eine wichtige Botschaft für die Politik ist, dass selbst Finanzmarktkrisen für die Aktien-Anlage nicht schlimm sind, solange man das Anlagerisiko gegen Ende der Einzahlungsphase verringert. Wenn die Versicherungswirtschaft vor Schwankungen und Krisen warnt, dann vor allem, weil sie Sorge um den Absatz ihrer Produkte hat“, so *Mohn*.

(Pressemitteilung vom 22.11.2019

Deutsche Bundesbank: Zu den langfristigen Perspektiven der gesetzlichen Rentenversicherung

In den vergangenen Jahren war die Finanzlage der gesetzlichen Rentenversicherung günstig: Hierfür sorgten vorangegangene Reformen und die gute Entwicklung am Arbeitsmarkt. Gerade die Beschäftigung der über 60-Jährigen erhöhte sich stark. Der Beitragssatz zur Rentenversicherung konnte so deutlich sinken, und auch die Leistungen wurden wieder spürbar ausgeweitet. Dass dies nicht so bleiben wird, zeigt der aktuelle Monatsbericht der Bundesbank. Demnach setzt die demografische Entwicklung die Rentenkassen künftig stark unter Druck.

Druck auf Rentenkasse und Bundesfinanzen wächst

Dies liegt erstens daran, dass die Geburtenrate in Deutschland stark gesunken ist. Dadurch müssen immer weniger Beitragszahlende immer mehr Rentnerinnen und Rentner finanzieren. Besonders spürbar werde dies auf dem Höhepunkt des „demografischen Buckels“, also wenn die großen Baby-Boomer-Jahrgänge ab Mitte der 2020er Jahre in Rente gehen, schreiben die Fachleute. Zweitens steigt die Lebenserwartung der Menschen. Diese positive Entwicklung belastet die Rentenfinanzen – wenn das Rentenalter unverändert bleibt.

„Aus heutiger Sicht besteht daher künftig bei den zentralen Stellgrößen der Rentenversicherung Anpassungsbedarf“, so die Volkswirtinnen und Volkswirte. Andernfalls würden die Ausgaben auf Dauer deutlich stärker steigen als die Einnahmen. Die wesentlichen Stellgrößen der Rentenversicherung sind die Rentenhöhe (das Versorgungsniveau), die gesetzliche Regelaltersgrenze (das Rentenalter), der Beitragssatz für die Beiträge zur Rentenversicherung und die Zahlungen des Bundes an die Rentenversicherung (die Bundesmittel).

Ein möglicher Reformansatz: Anhebung des Rentenalters bei steigender Lebenserwartung

Der Monatsbericht zeigt langfristige Modellrechnungen, die verschiedene Anpassungen dieser Stellgrößen simulieren. Wie die Volkswirtinnen und Volkswirte betonen, seien diese Simulationen nicht als Prognosen zu sehen: Es gehe nicht darum, die Zukunft exakt vorauszusagen, sondern darum, wichtige Entwicklungstendenzen und Zusammenhänge zu verdeutlichen.

Aus Sicht der Fachleute verdeutlichen die Simulationen u.a., dass sich die demografischen Lasten wohl kaum überzeugend über einzelne Stellgrößen auffangen ließen: die nötigen Anpassungen erscheinen zu stark und zu einseitig. „Auch die derzeitigen Regelungen sehen vor, dass die Lasten breit verteilt werden.“ So ist etwa bereits beschlossen, das Rentenalter bis Anfang der 2030er Jahre auf 67 Jahre anzuheben.

Auch internationale Organisationen legen daher nahe, das Rentenalter danach nicht auszunehmen, sondern an die zunehmende Lebenserwartung zu binden – es zu indexieren. Dies ist in anderen Ländern bereits der Fall – etwa in Dänemark, Finnland oder den Niederlanden. Eine Option wäre, das Rentenalter nach 2030 so mit der Lebenserwartung zu verknüpfen, dass das Verhältnis von Renten- zu Beitragsjahren in etwa stabil bleibt. Wenn die Lebenserwartung weiter zunimmt, würde die zusätzliche Lebenszeit also sowohl in längere Renten- als auch in längere Erwerbsphasen fließen. Nähme die Lebenserwartung nicht zu, bliebe auch das Rentenalter unverändert.

Diese Option verdeutlichen die Volkswirtinnen und Volkswirte anhand einer aktuellen Vorausberechnung des Statistischen Bundesamtes für die Lebenserwartung (mittlere Variante): Mit der beschriebenen Indexierung würde das Rentenalter auf 69 1/3 im Jahr 2070 steigen. Eine Person, die im Jahr 2070 mit 69 1/3 Jahren in Rente geht, hat eine Lebenserwartung von 89 ½ Jahren (gemäß Vorausberechnung). Sie bezöge folglich gut 20 Jahre Rente. Dies ist ein Jahr länger als eine Person, die entsprechend der derzeitigen gesetzlichen Regelung im Jahr 2031 mit 67 Jahren in Rente geht: Für sie liegt die Lebenserwartung bei 86 Jahren, was 19 Jahre in Rente bedeutet. Bei einer Verlängerung der Erwerbsleben stellt sich auch die Frage nach der Gesundheit. Hierzu weist der Monatsbericht auf verschiedene Studien hin, nach denen bei einer steigenden Lebenserwartung im Allgemeinen auch eine bessere Gesundheit im Alter wahrscheinlich ist. Gleichzeitig betonen die Autorinnen und Autoren, dass dies nicht in allen Fällen gilt, und dass daher „ein angemessener Schutz durch die Erwerbsminderungsrente wichtig und notwendig ist".

Anpassungsdruck auch durch sinkende Geburtenraten

Im Monatsbericht wird auf zwei weitere Aspekte hingewiesen: Auch mit einem so indexierten Rentenalter besteht noch Anpassungsdruck durch die niedrigeren Geburtenraten, der durch die anderen Stellgrößen aufzufangen wäre. Er wäre aber spürbar niedriger. Zudem wäre zu erwarten, dass die Versicherten bei einem höheren Rentenalter länger arbeiten. Es wäre daher folgerichtig, die höheren Beitragsjahre auch im standardisiert ausgewiesenen Versorgungsniveau zu berücksichtigen. Es würde dann beispielsweise im Jahr 2031 nicht wie bislang 45 Beitragsjahre, sondern 47 Beitragsjahre umfassen, weil das Rentenalter bis dahin von 65 Jahren auf 67 Jahre steigt: Das Versorgungsniveau würde so abbilden, dass längere Erwerbsphasen mit höheren Renten einhergehen.

Bei etwaigen Haltelinien für Versorgungsniveau beachten: zusätzliche Erwerbsjahre und steigende Abgabenbelastung

Schließlich werden mögliche Haltelinien für das Versorgungsniveau thematisiert. Die Akzeptanz der Rentenversicherung wird oft daran gebunden, dass das Versorgungsniveau als angemessen angesehen wird. Daher werden Haltelinien erwogen, die sicherstellen, dass das Versorgungsniveau nicht unter eine bestimmte Untergrenze fällt. Auch in diesem Zusammenhang wäre es folgerichtig, mit steigendem Rentenalter entsprechend mehr Beitragsjahre im Versorgungsniveau zu berücksichtigen. „Zu verlässlichen Perspektiven gehört zudem, dass die resultierenden Finanzierungslasten akzeptabel erscheinen. Es wäre zu berücksichtigen, dass diese bereits ohne eine zusätzlich stützende Haltelinie erheblich steigen dürften, sowohl für die Beitragspflichtigen als auch für den Bundeshaushalt."

Die Bundesregierung hat für die Mitte des nächsten Jahrzehnts eine größere Reform der gesetzlichen Rentenversicherung angekündigt. Sie hat eine Kommission beauftragt, hierzu bis März 2020 Vorschläge zu erarbeiten. Aus Sicht der Bundesbank-Fachleute werden diese politischen Entscheidungen eine große Tragweite für Staatsfinanzen und Versicherte haben. Dabei sei es entscheidend, die Entwicklung der Rentenversicherung bei aller damit verbundenen Unsicherheit langfristig zu betrachten und die Finanzlasten von Reformentscheidungen offen zu legen. Die offiziellen Vorausberechnungen enden bislang im Jahr 2032.

Zu den Aufgaben der Bundesbank gehört die wirtschaftspolitische Beratung der Bundesregierung. In diesem Rahmen analysiert und kommentiert sie regelmäßig die kurz-, mittel- und langfristigen Entwicklungen der Staatsfinanzen – und dabei auch der gesetzlichen Rentenversicherung. Einen umfassenden Bericht zur finanziellen Entwicklung der gesetzlichen Rentenversicherung veröffentlicht die Bundesbank etwa alle zehn Jahre. Die Bundesbank ist auch in den Sozialbeirat berufen, der die Bundesregierung insbesondere in Fragen der Rentenversicherung berät.

(Quelle: Deutsche Bundesbank)

Statistik

bAV-Administration erlebt Digitalisierungs-Schub

Studie zeigt: Unternehmen treiben mit hoher Investitionsbereitschaft bislang aufgeschobene Automatisierungsprojekte voran

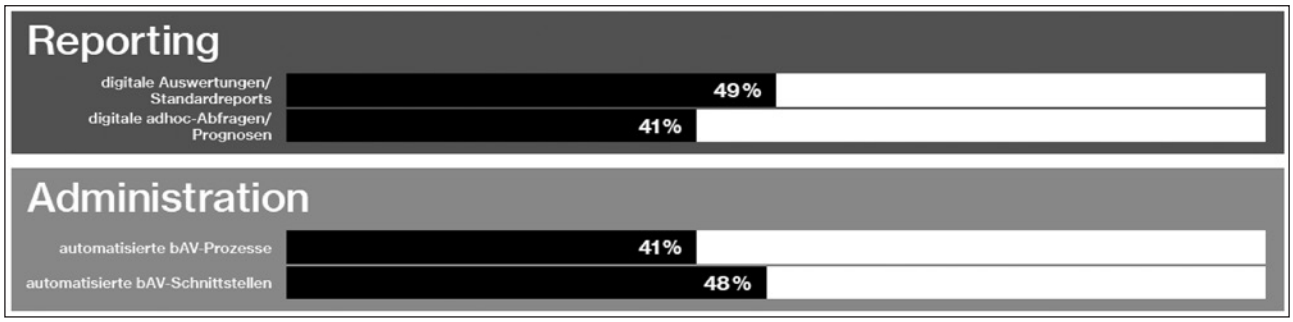
Die Verwaltung der betrieblichen Altersversorgung (bAV) wird aktuell auf breiter Fläche modernisiert. So verwendet ein Drittel der Unternehmen bis zu 30 Prozent seiner Administrationsbudgets für Digitalisierungsprojekte. Im Vorjahr investierte erst ein Fünftel eine vergleichbare Summe. Dies ergab eine Befragung von 54 Unternehmen durch den bAV-Dienstleister Willis Towers Watson. Die Unternehmen reagieren damit auf gestiegene Anforderungen im Hinblick auf Prozess- und Datensicherheit. Mehr als vier Fünftel erwarten für die Zukunft eine noch stärkere Automatisierung der Administrationsplattformen. Aber auch die Erwartungen ihrer Mitarbeiter im Hinblick auf Self-Service, Verständlichkeit und intuitive Bedienbarkeit der entsprechenden Plattformen spielen bei den geplanten Investitionen eine wesentliche Rolle. Zwei Drittel der Unternehmen gehen davon aus, dass diese Aspekte künftig noch stärker berücksichtigt werden als bislang.

„Unternehmen ziehen die längst überfällige Modernisierung der bAV-Verwaltung nach", berichtet Dr. *Michael Paulweber*, Leiter Technology and Administration Solutions bei Willis Towers Watson. Dabei setzen knapp drei Viertel der Unternehmen den Stellenwert hoch an (2018: 70 Prozent). In der Vergangenheit standen zwar angesichts meist enger IT-Budgets noch andere Unternehmensbereiche im Fokus von Digitalisierungsprojekten. Aber nicht nur die durch die Studie zutage geförderten Daten lassen einen bevorstehenden Digitalisierungs-Schub erkennen. „Wir merken das ganz klar anhand einer erheblich steigenden Nachfrage", so *Paulweber*. Willis Towers Watson betreut als Dienstleister die bAV-Verwaltung von rund 300 Unternehmen mit insgesamt 330.000 Leistungsbeziehern und 1,2 Millionen bAV-Anwärtern.

Digitalisierungsgrad sehr heterogen

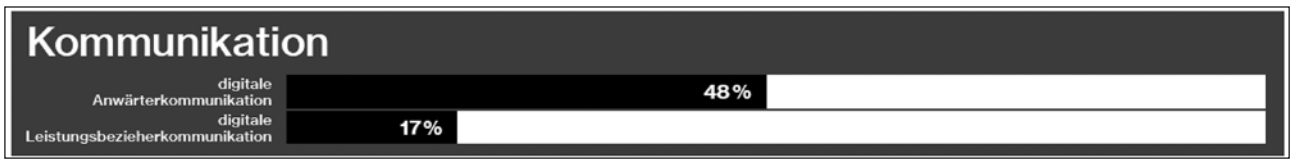
In der Praxis ist der Digitalisierungsgrad der bAV-Administration sehr heterogen und insgesamt noch erstaunlich niedrig. Nur 41 Prozent der Administrationsprozesse

Abbildung 1: Bislang geringer Automatisierungsgrad in der bAV-Administration



Quelle: Umfrage „Digitalisierung in der bAV-Administration" von Willis Towers Watson, 2019.

Abbildung 2: Digitale bAV-Kommunikation noch wenig verbreitet



Quelle: Umfrage „Digitalisierung in der bAV-Administration" von Willis Towers Watson, 2019.

(wie beispielsweise die Ermittlung von Rentenansprüchen) sind automatisiert. Die Gründe hierfür sind vielfältig und sehr unternehmensindividuell. „Die Vorstellung, dass große Unternehmen vorausgehen und kleine Unternehmen in der Digitalisierung der bAV-Verwaltung hinterherhinken, trifft nicht unbedingt zu", erklärt *Paulweber*. Vielmehr hängt der Digitalisierungsgrad neben der Budgetsituation wesentlich von der jeweiligen bAV-Landschaft im Unternehmen ab. „So haben etwa große Unternehmen, die nach Zukäufen viele unterschiedliche Pensionspläne zu managen haben, hier eine komplexere Ausgangssituation als z.B. kleine, junge Unternehmen mit nur einem Pensionsplan, der gezielt administrationsfreundlich gestaltet wurde" (s. Abb. 1).

Möglich ist jedoch auch, dass Unternehmen die Erwartungen ihrer Mitarbeiter und Leistungsbezieher – gerade im Hinblick auf elektronische Kommunikation – unterschätzen. „Wir alle sind es gewohnt, im Online-Shopping schnell und unkompliziert Produkte zu vergleichen und Kaufentscheidungen umgehend zu treffen und zu übermitteln", so *Paulweber*. Die bAV-Kommunikation kann mit diesen Standards bislang nicht mithalten. Derzeit kommuniziert nicht einmal die Hälfte der Unternehmen (48 Prozent) digital mit bAV-Anwärtern und nur 17 Prozent mit Leistungsbeziehern. „Wenn Unternehmen die bAV jedoch personalpolitisch als Instrument zur Mitarbeitergewinnung und -bindung einsetzen wollen, sollten sie auch die Handhabung für die Mitarbeiter ansprechend gestalten, denn nur so kann sich auch die gewünschte Wirkung entfalten", betont *Paulweber* (s. Abb. 2).

Dringender Handlungsbedarf, aber schwierige Entscheidungsgrundlagen

Angesichts neuer Technologien (z.B. Cloud-Computing, Ablösung von Softwaresystemen) meinen fast alle Unternehmen, dass es zu grundlegenden Veränderungen kommen wird. Rund 60 Prozent der Teilnehmer erwarten, dass Administrationsplattformen aufgrund des Technologiewandels anzupassen sind.

Sogar 70 Prozent gehen davon aus, dass Kommunikationsplattformen angepasst werden müssen. Etwa ein Drittel der Unternehmen wollen ihre bAV-Funktion durch den Einsatz externer Dienstleister auf den Technologiewandel vorbereiten. Ebenso viele wollen ihre Systeme und Plattformen selbst anpassen. Jeder Fünfte ist noch in der Sondierungsphase.

Allerdings befinden sich die technologischen Rahmenbedingungen in einem permanenten Wandel – neue Services sind auf dem Markt verfügbar; etablierte Lösungen veralten und werden nicht immer fortgeführt. Dies erschwert die Entscheidungen für neue Technologien, während gleichzeitig ein hoher Entscheidungsdruck besteht, nicht zuletzt im Hinblick auf z.B. wachsende Informationspflichten in der bAV oder den stärkeren Fokus auf Effizienz und Sicherheit von bAV-Prozessen. „Trotz dieses Dilemmas ist abwarten und nichts tun der schlechteste Ausweg. Unternehmen sollten vielmehr in kleinen pragmatischen Schritten Prozesse vereinfachen und wo möglich automatisieren. Dazu gehört auch, Sonderregelungen abzuschaffen und Versorgungsordnungen soweit wie möglich zu harmonisieren. Das vereinfacht spätere Veränderungen in der IT-Landschaft erheblich", empfiehlt bAV-Experte *Paulweber*.

(Pressemitteilung vom 12.11.2019)

Lebenserwartung steigt nur noch langsam

Die Lebenserwartung für neugeborene Mädchen beträgt aktuell 83,3 Jahre und für neugeborene Jungen 78,5 Jahre. Wie das Statistische Bundesamt (Destatis) nach den Ergebnissen der Sterbetafel 2016/2018 weiter mitteilt, ist die Lebenserwartung in Deutschland gegenüber der letzten Berechnung (2015/2017) bei Mädchen und Jungen um etwa 0,1 Jahre gestiegen. Dies entspricht der durchschnittlichen jährlichen Veränderung der vergangenen zehn Jahre. Damit ist inzwischen ein Trend hin zu einem langsameren Anstieg der Lebenserwartung zu beobachten.

Bis zur Sterbetafel 2006/2008 hatte die Lebenserwartung Neugeborener jahrzehntelang im jährlichen Durchschnitt noch um rund 0,2 Jahre bei den Mädchen und um etwa 0,3 Jahre bei den Jungen zugenommen.

Im Zuge dieser Entwicklung geht auch die Differenz in der Lebenserwartung zwischen Frauen und Männern nicht mehr

Lebenserwartung bei Geburt in Deutschland seit 1991/1993

Zeitraum / Sterbetafel	Lebenserwartung in Jahren		Veränderung zum Vorjahr[1]	
	Männer	Frauen	Männer	Frauen
1991/1993	72,47	79,01	-	-
1992/1994	72,77	79,30	+0,31	+0,29
1993/1995	72,99	79,49	+0,21	+0,19
1994/1996	73,29	79,72	+0,30	+0,23
1995/1997	73,62	79,98	+0,33	+0,26
1996/1998	74,04	80,27	+0,41	+0,29
1997/1999	74,44	80,57	+0,40	+0,30
1998/2000	74,78	80,82	+0,34	+0,25
1999/2001	75,11	81,07	+0,33	+0,25
2000/2002	75,38	81,22	+0,27	+0,15
2001/2003	75,59	81,34	+0,21	+0,13
2002/2004	75,89	81,55	+0,30	+0,20
2003/2005	76,21	81,78	+0,32	+0,23
2004/2006	76,64	82,08	+0,43	+0,30
2005/2007	76,89	82,25	+0,26	+0,18
2006/2008	77,17	82,40	+0,27	+0,15
2007/2009	77,33	82,53	+0,17	+0,13
2008/2010	77,51	82,59	+0,18	+0,07
2009/2011	77,72	82,73	+0,21	+0,13
2010/2012[2]	77,72	82,80	0,00	+0,07
2011/2013	77,90	82,88	+0,18	+0,08
2012/2014	78,13	83,05	+0,22	+0,17
2013/2015	78,18	83,06	+0,05	+0,01
2014/2016	78,31	83,20	+0,13	+0,14
2015/2017	78,36	83,18	+0,05	–0,02
2016/2018	78,48	83,27	+0,12	+0,08

1 Rundungsdifferenzen möglich.
2 Auswirkung des Zensus 2011 berücksichtigt.

so stark zurück wie in den vorangegangenen Jahrzehnten: Um die Jahrtausendwende belief sie sich noch auf 6,0 Jahre zugunsten der Frauen. In den zehn Jahren danach verringerte sich der Unterschied dann um ein Jahr auf 5,0 Jahre und nahm danach nur noch leicht ab. Er beträgt nach den Ergebnissen der aktuellen Sterbetafel 2016/2018 noch 4,8 Jahre.

Im Vergleich der einzelnen Bundesländer haben Frauen in Baden-Württemberg aktuell mit 84,1 Jahren sowie dort lebende Männer mit 79,7 Jahren nach wie vor die höchste Lebenserwartung bei der Geburt. Die niedrigsten Werte weisen weiterhin Frauen im Saarland mit 82,1 Jahren sowie Männer in Sachsen-Anhalt mit 76,3 Jahren auf. Die Differenz in der Lebenserwartung zwischen den Geschlechtern zugunsten der Frauen ist mit 6,4 Jahren in Mecklenburg-Vorpommern am größten und in Hessen mit 4,3 Jahren am geringsten.

Methodische Hinweise

Die aktuellen Sterbetafeln des Statistischen Bundesamtes sind sogenannte Periodensterbetafeln. Sie basieren auf Daten zu den Gestorbenen und der Bevölkerung nach Einzelaltersjahren im Betrachtungszeitraum. Es handelt sich hierbei um eine Momentaufnahme der Sterblichkeitsverhältnisse der gesamten Bevölkerung für den jeweiligen Zeitraum (aktuell die Jahre 2016 bis 2018). Eine Prognose der zukünftigen Entwicklung der Lebenserwartung ist demzufolge nicht eingeschlossen. Die Lebenserwartung bei Geburt gibt an, wie lange Neugeborene den aktuellen Überlebensverhältnissen entsprechend durchschnittlich leben würden.

…

(Pressemitteilung vom 5.11.2019)

Mehrheit gegen weitere Anhebung des Rentenalters

Trotz der Berechnungen der Bundesbank, wonach der Beitrag in der gesetzlichen Rentenversicherung wegen der Alterung der deutschen Bevölkerung bis 2070 auf 26 Prozent steigen wird, lehnen nahezu drei Viertel der Deutschen eine weitere Anhebung des Rentenalters ab. Das ergab eine Umfrage des Deutschen Instituts für Altersvorsorge (DIA), die wenige Tage nach der Veröffentlichung der Bundesbankprognose durchgeführt worden ist. Als Schlussfolgerung aus der Prognose hatte die Bundesbank eine Erhöhung des Renteneintrittsalters bis 2070 auf 69 Jahre und vier Monate vorgeschlagen.

73 Prozent der Befragten sind gegen eine Kopplung des Renteneintritts an die Entwicklung der Lebenserwartung und die damit verbundene Erhöhung des Renteneintrittsalters. 14 Prozent der Befragten stimmten diesem Vorschlag zu. Dabei sind Ablehnung und Zustimmung in den verschiedenen Altersgruppen ähnlich. Die Zustimmung bewegt sich zwischen zehn und 19 Prozent und ist in der Altersgruppe der 30- bis 39-Jährigen am höchsten. Die Ablehnung steigt tendenziell mit dem Alter von 62 auf 82 Prozent und fällt dann wieder leicht auf 77 Prozent, obwohl gerade die älteren Jahrgänge viel weniger von einer solchen Anhebung betroffen wären, da sie früher in Rente gehen.

In keiner Wählergruppe mehrheitliche Zustimmung

Mit steigendem Einkommen nimmt die Zustimmung zu einer Erhöhung des Renteneintrittsalters zu. Während sich lediglich neun Prozent der Befragten mit einem Haushaltsnettoeinkommen von weniger als 1.000 Euro dafür aussprechen, steigt dieser Anteil kontinuierlich bis auf 23 Prozent der Befragten mit einem Einkommen von 4.000 Euro und mehr.

Auch keine Wählergruppe ist mehrheitlich für eine Erhöhung. Die größte Zustimmung kommt von den Wählern der FDP (29 Prozent), gefolgt von den Grünen-Wählern (22 Prozent) und den Unions-Wählern (19 Prozent). „Angesichts dieser Stimmung in der Wählerschaft ist es sehr unwahrscheinlich, dass Politiker tatsächlich den Mut finden werden, eine weitere Anhebung des Renteneintrittsalters ernsthaft in Betracht ziehen, so plausibel die Argumente dafür auch sein mögen“, erklärt DIA-Sprecher *Klaus Morgenstern*.

(Pressemitteilung vom 31.10.2019)

Europa

Drei Staaten, ein Problem

Nicht nur die Deutschen sorgen sich um ihre Rente. Auch die Österreicher und Schweizer tüfteln an stabilen, öffentlichen Finanzen. Alle drei Länder steuern auf das gleiche Problem zu: den steigenden Ausgaben durch die alternde Gesellschaft. Eine neue Studie des Instituts der deutschen Wirtschaft (IW) in Kooperation mit Avenir Suisse und der Industriellen Vereinigung aus Österreich zeigt, wo die Länder nachbessern müssen.

Wie sich eine alternde Gesellschaft auf jeden Einzelnen auswirkt, zeigt ein Blick auf die Lohnabrechnung: 18,6 Prozent des Bruttoeinkommens fließen in Deutschland direkt in die Rentenversicherung, in Österreich sind es sogar knapp 23 Prozent. Dafür gibt Österreich in diesem Bereich auch mehr aus: Gemessen am Bruttoinlandsprodukt (BIP) betragen die Ausgaben für die Pensionen 14 Prozent, in Deutschland liegt die Quote bei knapp zehn Prozent.

Österreicher und Schweizer bauen Schulden auf

In Deutschland sorgt die sogenannte Rentenanpassungsformel dafür, dass sich Einnahmen und Ausgaben in der gesetzlichen Rentenversicherung automatisch ausgleichen. Dadurch entstehen zwar keine Schulden, aber der Beitragssatz muss immer wieder angehoben werden: Bis 2060 in Deutschland vermutlich auf rund 24 Prozent. Dann müssen Beitragszahler ein Viertel des Einkommens direkt an den Staat abführen.

Österreich geht einen anderen Weg: Hier ist der Beitragssatz festgelegt. Sind die Ausgaben höher, springt der Staat ein. In vierzig Jahren werden die Staatsausgaben deshalb deutlich höher sein als die Einnahmen. Die effektive Verschuldung würde auf 309 Prozent des BIP anwachsen – der Staat müsste 1.190 Milliarden Euro zurücklegen, um das zu verhindern und gleichzeitig die Zinsen der derzeitigen Verschuldung zahlen zu können. Ähnlich ist die Lage in der Schweiz: Bleibt die jetzige Gesetzeslage bestehen, müssten die Schweizer Rücklagen in Höhe von knapp 152 Prozent des BIP aufbauen, um auch in Zukunft einen ausgeglichenen Staatshaushalt zu haben. Höhere Ausgaben für die Sozialversicherungen müssen aufgrund einer Schuldenbremse an anderer Stelle eingespart werden.

Wer länger lebt, sollte auch länger arbeiten

Die neue Studie zeigt: Keines der drei Länder ist aktuell den demografischen Herausforderungen gewachsen. Statt die Beitragssätze zu erhöhen, Schulden anzuhäufen oder das Budget an anderer Stelle zu kürzen, müsste das Rentenantrittsalter im Zuge der steigenden Lebenserwartung angehoben werden. Wer 1970 in Westdeutschland mit 64 Jahren in Rente gegangen ist, hat durchschnittlich rund elf Jahre lang sein Geld ausgezahlt bekommen. Heute kommen aufgrund der höheren Lebenserwartung noch neun Jahre dazu. „Eine höhere Altersgrenze ist notwendig, damit das zahlenmäßige Verhältnis von Rentnern zu Beitragszahlern nicht aus dem Ruder läuft", sagt Studienmitautorin *Susanna Kochskämper*. Eine automatische gesetzliche Angleichung würde die Situation in allen drei Ländern entspannen.

(Pressemitteilung vom 15.11.2019)

Rechtsprechung

Versorgungsausgleich bei beherrschendem Gesellschafter-Geschäftsführer

BGH, Beschluss vom 11.9.2019 – XII ZB 627/15

Leitsätze:

a) Ist ein in der Ehezeit erworbenes Versorgungsanrecht im Zeitpunkt der Entscheidung über den Versorgungsausgleich nicht mehr oder nicht mehr vollständig vorhanden, ist diese negative Entwicklung der Versorgungslage grundsätzlich unabhängig von ihren Ursachen oder dem Zeitpunkt ihrer Entstehung zu berücksichtigen (hier: Herabsetzung der einem beherrschenden Gesellschafter-Geschäftsführer erteilten Versorgungszusage durch nachehezeitliche Vereinbarung zwischen dem ausgleichspflichtigen Ehegatten und der Gesellschaft).

b) Bei Versorgungsanrechten eines beherrschenden Gesellschafter-Geschäftsführers ist für den Beginn der im Rahmen der zeitratierlichen Bewertung einzustellenden Gesamtzeit auf den in der Versorgungszusage für den Erwerb des Anrechts tatsächlich festgelegten Erdienensverlauf abzustellen; wenn die Unternehmereigenschaft des Versorgungsempfängers schon bei Erteilung der Zusage bestanden hat, wird in der Versorgungszusage der Beginn des Erwerbs von Anrechten schon aus steuerrechtlichen Gründen regelmäßig auf den Zeitpunkt der Erteilung der Versorgungszusage festgelegt sein (Fortführung von Senatsbeschluss vom 14. März 2007 – XII ZB 142/06 –, FamRZ 2007 S. 891).

Aus den Gründen:

I.

1 Die am 28. Dezember 2007 geschlossene Ehe der 1969 geborenen Antragsgegnerin (im Folgenden: Ehefrau) und des 1959 geborenen Antragstellers (im Folgenden: Ehemann) wurde auf den am 14. Oktober 2011 zugestellten Scheidungsantrag mit Beschluss des Amtsgerichts vom 7. Oktober 2013 geschieden und der Versorgungsausgleich geregelt.

2 In der gesetzlichen Ehezeit vom 1. Dezember 2007 bis zum 30. September 2011 hat die Ehefrau geringfügige Anrechte in der gesetzlichen Rentenversicherung und aus zwei privaten Altersvorsorgeverträgen erworben. Der Ehemann ist alleiniger Gesellschafter und Geschäftsführer der von ihm durch Gesellschaftsvertrag vom 21. August 1981 gegründeten P. GmbH (Beteiligte zu 5). Unter dem 20. Dezember 2006 erteilte die P. GmbH dem Ehemann eine Pensionszusage, welche als Datum für den „Diensteintritt" des Ehemanns den 1. Januar 1996 vermerkt und in der unter anderem die Leistung einer monatlichen Altersrente in Höhe von 5.000 € mit Vollendung des 65. Lebensjahres versprochen wird. Die Pensionszusage enthält zu den Fragen der Unverfallbarkeit und der Sicherheiten auszugsweise die folgenden Regelungen:

„3. Vorzeitige Beendigung des Dienstverhältnisses, Unverfallbarkeit
Bei Ausscheiden aus den Diensten der Gesellschaft vor Fälligkeit einer Versorgungsleistung bleiben die Anwartschaften … nach dem Ausscheiden in Höhe des Teils bestehen, die dem Verhältnis der insgesamt erreichten

zu der insgesamt bis zum vorgesehenen Altersrentenbeginn erreichbaren Dienstzeit entspricht (ratierliche Berechnung). Für die Berechnung der Höhe der Anwartschaft ist der Zeitpunkt der Zusageerteilung maßgebend (nicht der Beginn der Betriebszugehörigkeit).
…

7. Rückdeckung der Versorgungsleistungen
Die Gesellschaft wird zur Absicherung der Risiken aus dieser Zusage und zur Anpassung der Versorgungsleistungen eine Rückdeckungsversicherung auf das Leben der/des Versorgungsberechtigten abschließen. … Die Ansprüche aus dieser Versicherung und/oder sonstigen Vermögenswerten stehen allein der Gesellschaft zu. Die Gesellschaft wird zur Sicherung der Ansprüche aus der Versorgungszusage die Rückdeckungsversicherung an die/den Versorgungsberechtigten verpfänden …"

3 Die P. GmbH schloss in der Folgezeit zur Finanzierung und Absicherung der Pensionszusage eine Rückdeckungsversicherung bei der A. Lebensversicherung AG (Beteiligte zu 1) ab.

4 Das Amtsgericht hat im erstinstanzlichen Verfahren ein versicherungsmathematisches Sachverständigengutachten eingeholt. Der Sachverständige hat auf der Grundlage einer zugesagten betrieblichen Versorgung von monatlich 5.000 €, einer ehezeitlichen Betriebszugehörigkeit von 46 Monaten (Dezember 2007 bis September 2011) und einer gesamten Betriebszugehörigkeit von 344 Monaten (Januar 1996 bis August 2024) eine ehezeitliche Altersrente in Höhe von monatlich 668,60 € errechnet. Für diesen Rentenbetrag hat der Sachverständige auf der Basis der biometrischen Faktoren für den Ehemann einen versicherungsmathematischen Barwert von 70.085,86 € ermittelt und den hälftigen Barwert (35.042,93 €) auf der Basis der biometrischen Faktoren für die lebensjüngere Ehefrau in einen monatlichen Rentenbetrag von monatlich 511,44 € zurückgerechnet.

5 Im Laufe des erstinstanzlichen Verfahrens hat der Ehemann mit der P. GmbH unter dem 19. Dezember 2012 einen „Nachtrag" über die Änderung der Pensionszusage vereinbart. Hierin ist einleitend festgestellt, dass der Ehemann zum Stichtag 31. Dezember 2011 unverfallbare Anwartschaften auf Versorgungsleistungen in monatlicher Höhe von 1.420 € erdient habe. Die Vereinbarung hat auszugsweise den folgenden Inhalt:

„… Die Pensionszusage wird mit Wirkung zum Stichtag festgeschrieben auf den erdienten Teil der Pensionszusage unter Beibehaltung des Leistungsspektrums, als wären Sie ohne Eintritt des Versorgungsfalls vorzeitig ausgeschieden. Die nach diesem Nachtrag nunmehr zugesagten Versorgungsleistungen in Höhe des erdienten Teils setzen kein weiteres Erdienen mehr voraus.

Eine weitere Kürzung der Anwartschaften aus dieser Pensionszusage im Fall eines vorzeitigen Ausscheidens ohne Eintritt des Versorgungsfalls erfolgt nicht.

Die weiteren Regelungen der Pensionszusage bleiben unverändert bestehen. ...

Sofern zu einem späteren Zeitpunkt gewünscht sein sollte, die zugesagten Versorgungsleistungen wieder zu erhöhen (z.B. aufgrund einer verbesserten wirtschaftlichen Situation der Kapitalgesellschaft), ist zu beachten, dass von der Finanzverwaltung derzeit die gleichen Maßstäbe wie für eine neue Pensionszusage an einen Gesellschafter-Geschäftsführer angelegt werden …".

6 Das Amtsgericht hat ausgesprochen, dass wegen der geringfügigen gesetzlichen und privaten Anrechte der Ehefrau ein Versorgungsausgleich nicht stattfindet und wegen des betrieblichen Anrechts des Ehemanns ein Wertausgleich nach der Scheidung vorbehalten bleibt. Auf die Beschwerde der Ehefrau hat das Oberlandesgericht das betriebliche Anrecht des Ehemanns intern geteilt und zugunsten der Ehefrau ein auf das Ende der Ehezeit bezogenes Anrecht in Höhe von monatlich 511,44 € übertragen. Daneben hat es angeordnet, dass die Ansprüche der P. GmbH aus der Rückdeckungsversicherung bei der A. Lebensversicherung AG zur Sicherung „gepfändet" und der Ehefrau „in Höhe des Ausgleichswerts zur Einziehung … überwiesen" werden.

7 Hiergegen richten sich die zugelassenen Rechtsbeschwerden des Ehemanns und der A. Lebensversicherung AG, die in erster Linie eine Wiederherstellung der amtsgerichtlichen Entscheidung, zumindest aber die Aufhebung der vom Beschwerdegericht angeordneten Pfändung und Überweisung der Versicherungsansprüche, erreichen wollen.

II.

8 Die Rechtsbeschwerde der A. Lebensversicherung AG ist teilweise unzulässig. Soweit sie sich gegen den Ausspruch zur internen Teilung als solche richtet, fehlt ihr die erforderliche Beschwerdebefugnis.

9 1. Die Zulässigkeit eines Rechtsmittels ist auch im Rechtsbeschwerdeverfahren von der Beschwerdeberechtigung des Rechtsmittelführers abhängig. Wird der Rechtsbeschwerdeführer durch die angefochtene Entscheidung des Beschwerdegerichts wie hier die A. Lebensversicherung AG nicht formell beschwert, setzt die Zulässigkeit der Rechtsbeschwerde auch in Familiensachen der freiwilligen Gerichtsbarkeit stets eine materielle Beschwer des Rechtsbeschwerdeführers voraus (vgl. Senatsbeschluss vom 14. Oktober 2015 – XII ZB 695/14 –, FamRZ 2016 S. 120 Rn. 9).

10 2. Nach § 59 Abs. 1 FamFG steht die Beschwerde demjenigen zu, der durch den angefochtenen Beschluss in seinen Rechten beeinträchtigt ist. Dabei ist der Begriff der Rechtsbeeinträchtigung in § 59 Abs. 1 FamFG inhaltsgleich mit demjenigen der unmittelbaren Rechtsbetroffenheit in § 7 Abs. 2 Nr. 1 FamFG.

11 a) Ansprüche aus Rückdeckungsversicherungen, die der Arbeitgeber zur finanziellen Absicherung seiner Versorgungszusage gegenüber dem ausgleichspflichtigen Ehegatten abgeschlossen hat, sind nicht Teilungsgegenstand im Versorgungsausgleich (vgl. Senatsbeschlüsse BGHZ 209 S. 32 = FamRZ 2016 S. 775 Rn. 66 und vom 16. September 2015 – XII ZB 166/13 –, FamRZ 2015 S. 2130 Rn. 24). Der Träger der Rückdeckungsversicherung ist deshalb nicht als Versorgungsträger nach § 219 Nr. 2 FamFG am Verfahren über den Versorgungsausgleich zu beteiligen (vgl. *Wick*, Der Versorgungsausgleich, 4. Aufl., Rn. 370b; *Erman/Norpoth/Sasse*, BGB, 15. Aufl., § 11 VersAusglG Rn. 3; *Hufer/Karst,* BetrAV 2016 S. 297, 302). Allerdings können auch Personen und Stellen, die in dem Katalog des § 219 FamFG nicht ausdrücklich aufgeführt sind, im Einzelfall als Muss-Beteiligte (§ 7 Abs. 2 FamFG) zum Versorgungsausgleichsverfahren hinzuzuziehen und zur Einlegung eines Rechtsmittels befugt sein. Letzteres kommt in Betracht, wenn und soweit der Entscheidungssatz des angefochtenen Beschlusses unmittelbar in ein dem Rechtsmittelführer zustehendes Recht eingreift. Die angefochtene Entscheidung muss insoweit ein bestehendes Recht des Rechtsmittelführers aufheben, beschränken, mindern, ungünstig beeinflussen oder gefährden, die Ausübung dieses Rechts stören oder dem Rechtsmittelführer die mögliche Verbesserung seiner Rechtsstellung vorenthalten oder

erschweren. Demgegenüber ist eine Beeinträchtigung lediglich wirtschaftlicher, rechtlicher oder sonstiger berechtigter Interessen nicht ausreichend (vgl. Senatsbeschlüsse vom 21. März 2018 – XII ZB 458/17 –, FamRZ 2018 S. 937 Rn. 12 und vom 14. Oktober 2015 – XII ZB 695/14 –, FamRZ 2016 S. 120 Rn. 14).

12 b) Gemessen daran besteht eine Beschwerdebefugnis der A. Lebensversicherung AG hinsichtlich des Ausspruchs zur internen Teilung im ersten Absatz der neu gefassten Beschlussformel nicht. Durch die Entscheidung des Gerichts, das betriebliche Anrecht des ausgleichspflichtigen Ehegatten bei seinem Arbeitgeber zu teilen, wird in die Rechtsstellung des Trägers einer Rückdeckungsversicherung, die lediglich die Finanzierung des betrieblichen Anrechts absichert, nicht eingegriffen. Demgegenüber ist die Beschwerdebefugnis der A. Lebensversicherung AG hinsichtlich der Sicherungsanordnungen zur Pfändung und Überweisung der Ansprüche aus der Rückdeckungsversicherung im zweiten Absatz der neu gefassten Beschlussformel gegeben. Dieser Ausspruch des Beschwerdegerichts räumt der Ehefrau ein eigenes Recht auf Einziehung von Leistungen aus der Rückdeckungsversicherung ein, die vertragsgemäß der P. GmbH als Arbeitgeberin des Ehemanns zustehen. Für die A. Lebensversicherung AG werden dadurch unmittelbar Rechtspflichten gegenüber der Ehefrau als (vermeintlicher) Pfändungspfandgläubigerin der Versicherungsforderung begründet. Unter diesen Umständen ist dem Träger der Rückdeckungsversicherung ein Rechtsmittel für die Erhebung des Einwands eröffnet, dass es an einer gesetzlichen Grundlage für die vom Gericht ausgesprochene Pfändung und Überweisung der Versicherungsforderung fehle. Dies steht im Einklang mit der Sichtweise des Zwangsvollstreckungsrechts, nach der ein Drittschuldner durch Verfahrensfehler bei der Pfändung und Überweisung einer Forderung stets als in seinen Rechten verletzt anzusehen ist (vgl. MünchKommZPO/*Schmidt/Brinkmann*, 5. Aufl., § 766 Rn. 30; *Musielak/Voit/Lackmann*, ZPO, 16. Aufl., § 766 Rn. 19; vgl. auch BGHZ 69 S. 144, 148 = NJW 1977 S. 1881, 1882).

III.

13 In der Sache hat die Rechtsbeschwerde des Ehemanns gegen den Ausspruch zur internen Teilung seines betrieblichen Anrechts bei der P. GmbH keinen Erfolg. Soweit das Beschwerdegericht darüber hinaus die Pfändung und Überweisung der Ansprüche aus der Rückdeckungsversicherung angeordnet hat, führen beide Rechtsbeschwerden allerdings zur Aufhebung der angefochtenen Entscheidung und insoweit zur Zurückverweisung der Sache an das Beschwerdegericht.

14 1. Das Beschwerdegericht hat seine Entscheidung wie folgt begründet:

15 Der Ausgleich der Pensionszusage des Ehemanns beurteile sich nicht nach den Bestimmungen des Betriebsrentengesetzes, weil der Ehemann als Gesellschafter-Geschäftsführer mit einem Anteil von mehr als 50% an der Gesellschaft beteiligt sei. Das Anrecht sei ausgleichsreif, weil es hinreichend verfestigt sei und es sich insbesondere nicht um ein noch verfallbares Anrecht im Sinne des Betriebsrentengesetzes handele. Für die Höhe der Rentenzusage gelte, dass deren nach dem Ehezeitende erfolgte Änderung bei der Berechnung grundsätzlich außer Betracht bleibe. Zwar könnten Veränderungen tatsächlicher Art, die rückwirkend betrachtet auf der Grundlage der individuellen Verhältnisse bei Ehezeitende zu einem anderen Ehezeitanteil des Versorgungsanrechts führen, gemäß § 5 Abs. 2 Satz 2 VersAusglG bei der Entscheidung über den Versorgungsausgleich auch dann berücksichtigt werden, wenn sie nach Ehezeitende eintreten würden. Dies betreffe aber nicht eine Änderung der zugesagten Rente selbst, wenn diese auf neu hinzugetretenen individuellen Umständen beruhe, wie hier die vom Ehemann als Gesellschafter-Geschäftsführer der P. GmbH selbst vorgenommene Kürzung der eigenen Versorgung. Bereits der Umfang der Änderung, nämlich die Reduzierung auf ein Viertel der ursprünglichen Rentenhöhe, spreche eindeutig gegen eine dem ursprünglichen Recht latent innewohnende Anpassung an geänderte wirtschaftliche Verhältnisse. In Anlehnung an die Grundsätze, die von der Rechtsprechung im Zusammenhang mit der nach Ehezeitende durch vorzeitige Inanspruchnahme selbst bewirkten Kürzung einer Versorgung aufgestellt worden sind, bleibe es vorliegend dabei, dass die erst nach Ehezeitende getroffene Entscheidung des Ehemanns zur Kürzung seiner Versorgung keinen Bezug zur Ehezeit mehr habe und deshalb bei der Bewertung des Rentenanrechts außer Betracht bleiben müsse.

16 Im Hinblick auf die Berechnungszeit sei zu berücksichtigen, dass bei Anrechten einer Person mit Unternehmereigenschaft bei der gebotenen zeitratierlichen Bewertung für den Beginn des Berechnungszeitraums zwar grundsätzlich auf den Zeitpunkt der Erteilung der Versorgungszusage, hier der 20. Dezember 2006, abzustellen sei. In der maßgeblichen Pensionszusage sei aber ausdrücklich ein „Diensteintritt" des Ehemanns auf den 1. Januar 1996 festgelegt, sodass der Rentenzusage auch die Funktion eines Ausgleichs für die Geschäftsführertätigkeit des Ehemanns in den Jahren von 1996 bis 2006 zukommen solle. Auf den Betriebseintritt im Zusammenhang mit der Gründung der Gesellschaft im Jahr 1981 komme es hingegen nicht an. Die maßgebliche Dienstzeit ende mit dem voraussichtlichen Renteneintritt, der entsprechend den Angaben in der Pensionszusage am 1. September 2024 erfolgen solle. Auf dieser Grundlage habe der Sachverständige zutreffend ein für die Ehefrau zu begründendes Anrecht in monatlicher Höhe von 511,44 € ermittelt. Gemäß § 11 Abs. 2 Satz 1 VersAusglG sei dieses Anrecht im Hinblick auf die bestehende Rückdeckungsversicherung mit der gleichen Insolvenzsicherung auszustatten. Dies sei nur dann gewährleistet, wenn eine Zuordnung des Rückdeckungsbetrages zum Ausgleichswert in der Beschlussformel so erfolge, dass die Rückdeckungsversicherung auch den Ausgleichswert erfasse. Liege eine Leistungsbestimmung vor, sei anzuordnen, dass in Höhe des Ausgleichswerts das bei dem Träger der Rückdeckungsversicherung bestehende Deckungskapital dem zu begründenden Anrecht „im Wege der Pfändung und Einziehung" zugeordnet werde.

17 2. Die Ausführungen des Beschwerdegerichts zur Höhe der zu erwartenden Versorgung des Ehemanns und zur Ermittlung des Ehezeitanteils halten zwar in mehreren Punkten rechtlicher Überprüfung nicht stand. Seine Entscheidung, im Wege interner Teilung zugunsten der Ehefrau ein Anrecht in monatlicher Höhe von 511,14 € zu begründen, hat gleichwohl Bestand, weil sie den Ehemann im Ergebnis sogar begünstigt.

18 a) Das betriebliche Anrecht des Ehemanns aufgrund der Pensionszusage der P. GmbH vom 20. Dezember 2006 ist mit einem Versorgungswert in Höhe von monatlich 1.420 € in den Wertausgleich bei der Scheidung einzubeziehen.

19 aa) Nach den rechtsfehlerfreien und nicht angegriffenen Feststellungen des Beschwerdegerichts ist der Ehemann beherrschender Gesellschafter-Geschäftsführer der P. GmbH, sodass seine Pensionszusage nicht in den Anwendungsbereich des Betriebsrentengesetzes fällt (vgl. Senatsbeschlüsse vom 1. April 2015 – XII ZB 701/13 –, FamRZ 2015 S. 998 Rn. 12 und vom 16. Januar 2014 – XII ZB 455/13 –, FamRZ 2014 S. 731 Rn. 9 m.w.N.). In diesen Fällen ist jeweils anhand der für die Versorgung einschlägigen Regelungen zu prüfen, ob das Anrecht nach Grund und Höhe hinreichend verfestigt ist. Bei Versorgungszusagen für beherrschende Gesellschaf-

ter-Geschäftsführer ist von einer fehlenden Verfestigung insbesondere dann auszugehen, wenn die Entstehung eines Rechtsanspruchs auf die Versorgung aufgrund von vertraglichen Vereinbarungen, Verfallbarkeitsklauseln, Widerrufsrechten, Bedingungen noch ungewiss ist (BT-Drucks. 16/11903 S. 55).

20 (1) Einen besonderen Vorbehalt, welcher der P. GmbH eine einseitige Lösung von dem Versorgungsversprechen ermöglichen könnte, enthält die hier verfahrensgegenständliche Pensionszusage nicht. Allein die einem Arbeitgeber in bestimmten Härtefällen eröffnete Möglichkeit, die erteilte Versorgungszusage wegen Rechtsmissbrauchs (§ 242 BGB) oder nach den Grundsätzen der Störung der Geschäftsgrundlage (§ 313 BGB) kürzen oder aufheben zu können, rechtfertigt es nicht, das Anrecht wegen fehlender Verfestigung als nicht ausgleichsreif anzusehen. Denn sonst könnte die einem beherrschenden Gesellschafter-Geschäftsführer erteilte Versorgungszusage praktisch nie in den Wertausgleich bei der Scheidung einbezogen werden (vgl. *Hufer/Kruip* in: Schlewing/Henssler/Schipp/Schnitker, Arbeitsrecht der betrieblichen Altersversorgung, [Stand: April 2019], Teil 19 Versorgungsausgleich Rn. 99; *Lange*, FamRZ 2014 S. 1599, 1600). Aus diesem Grund stehen auch deklaratorische Vertragsbestimmungen, in denen nur bestimmte atypische Geschehensabläufe beschrieben werden, bei deren Eintritt sich der Arbeitgeber nach den Vorschriften des allgemeinen Zivilrechts ohnehin einseitig von der Versorgungszusage lösen könnte, der Annahme einer hinreichenden Verfestigung des Anrechts nicht entgegen (vgl. auch OLG Stuttgart, FamRZ 2017 S. 1923, 1925; BeckOGK/*Fricke*, VersAusglG, [Stand: Mai 2019], § 19 Rn. 27 und 41.1).

21 (2) Allerdings hat das Beschwerdegericht im vorliegenden Fall übersehen, dass das aufgrund der Pensionszusage vom 20. Dezember 2006 erworbene Anrecht des Ehemanns nach den vertraglichen Verfallbarkeitsregelungen der ursprünglichen Versorgungszusage noch verfallbare Bestandteile enthielt. Hinreichend verfestigt ist ein Anrecht erst dann, wenn und soweit der Versorgungswert dem Grund und der Höhe nach durch die künftige, namentlich betriebliche oder berufliche Entwicklung des Versorgungsberechtigten nicht mehr beeinträchtigt werden kann und somit bereits endgültig gesichert ist (vgl. Senatsbeschlüsse vom 22. Oktober 2014 – XII ZB 325/14 –, FamRZ 2015 S. 124 Rn. 8 und vom 21. November 2013 – XII ZB 403/12 –, FamRZ 2014 S. 282 Rn. 21).

22 Nach Ziffer 3 der Pensionszusage vom 20. Dezember 2006 sollten bei einem Ausscheiden des Ehemanns aus den Diensten der Gesellschaft vor Fälligkeit einer Versorgungsleistung dessen Anwartschaften (nur) in Höhe des Teils bestehen bleiben, der dem Verhältnis der insgesamt erreichten zu dem insgesamt bis zum vorgesehenen Altersrentenbeginn erreichbaren Dienstzeit entspricht. Die volle Höhe der zugesagten Versorgung von 5.000 € hätte der Ehemann daher nur erwerben können, wenn er bis zum vorgesehenen Bezug der Altersrente am 1. September 2024 bei der P. GmbH beschäftigt geblieben wäre. Bei einem vorzeitigen Ausscheiden aus der Gesellschaft im Zeitraum zwischen dem Ende der Ehezeit und dem vorgesehenen Altersrentenbeginn hätte dem Ehemann nur ein zeitratierlich zu bemessender Anteil an der vollen Versorgung zugestanden. Auch aus seiner Sicht hätte das Beschwerdegericht bei der Bewertung des Anrechts deshalb nicht dessen volle monatliche Höhe von 5.000 €, sondern nur den zeitanteilig zu ermittelnden Teilbetrag ansetzen dürfen, den der Ehemann im Zeitpunkt der letzten Tatsachenentscheidung über den Versorgungsausgleich als unverfallbare Anwartschaft bereits erdient hatte.

23 bb) Es kommt darauf aber letztlich nicht an. Denn die Nachtragsvereinbarung vom 19. Dezember 2012, mit der die Pensionszusage auf die zwischen dem 20. Dezember 2006 und dem 31. Dezember 2011 unverfallbar erdiente Anwartschaft in Höhe von gerundet 1.420 € beschränkt wurde, ist entgegen der Ansicht des Beschwerdegerichts im Versorgungsausgleich zu berücksichtigen.

24 Nach ständiger Rechtsprechung des Senats können in den Wertausgleich nur solche Anrechte einbezogen werden, die im Zeitpunkt der letzten tatrichterlichen Entscheidung über den Versorgungsausgleich noch vorhanden sind (vgl. bereits Senatsbeschluss vom 28. Mai 1986 – IVb ZB 85/83 –, FamRZ 1986 S. 892, 893 f.). Wird deshalb nach dem Ende der Ehezeit, aber noch vor der Entscheidung über den Versorgungsausgleich ein Versorgungsanrecht durch Abfindung (vgl. Senatsbeschluss vom 16. Dezember 2015 – XII ZB 450/13 –, FamRZ 2016 S. 697 Rn. 10 m.w.N.) oder durch Beitragserstattung (vgl. Senatsbeschlüsse vom 19. Oktober 1994 – XII ZB 158/93 –, FamRZ 1995 S. 31 f. und vom 18. September 1991 – XII ZB 92/89 –, FamRZ 1992 S. 45 f.) zum Erlöschen gebracht oder wird eine Versorgungszusage durch den Arbeitgeber wirksam widerrufen (vgl. *Wick,* Der Versorgungsausgleich, 4. Aufl., Rn. 125; *Erman/Norpoth/Sasse*, BGB, 15. Aufl., § 5 VersAusglG Rn. 6), so ist diese Veränderung der Versorgungslage unabhängig von ihren Ursachen und vom Zeitpunkt ihrer Entstehung im Versorgungsausgleich stets zu beachten. Dies gilt in gleicher Weise bei einem Teilerlöschen von Anrechten (vgl. auch Senatsbeschluss BGHZ 209 S. 32 = FamRZ 2016 S. 775 Rn. 43 ff. zur Barwertminderung kapitalgedeckter Versorgungen in der Leistungsphase). Es ergibt sich dabei keine andere Beurteilung, wenn der ausgleichspflichtige Ehegatte auf die nach Ehezeitende eingetretene negative Entwicklung seiner Versorgungslage selbst eingewirkt hat. Denn schon im Hinblick auf die Rechtsstellung der beteiligten Versorgungsträger ist es grundsätzlich ausgeschlossen, ein im Entscheidungszeitpunkt nicht oder nicht mehr in voller Höhe bestehendes Versorgungsanrecht für Zwecke des Versorgungsausgleichs mit seinem bei Ehezeitende noch vorhandenen (höheren) Wert zu fingieren (Senatsbeschluss vom 19. Juni 2013 – XII ZB 633/11 –, FamRZ 2013 S. 1362 Rn. 10). Die Einwirkung eines Ehegatten auf seine Versorgungsanrechte kann beim Vorliegen der Voraussetzungen des § 27 VersAusglG nur in der Weise sanktioniert werden, dass der andere Ehegatte von seinen eigenen Versorgungsanrechten nichts oder entsprechend weniger auszugleichen hat (vgl. dazu Senatsbeschluss vom 21. September 2016 – XII ZB 264/13 –, FamRZ 2017 S. 26 Rn. 21 ff.). Gemessen an diesen Grundsätzen hätte das Beschwerdegericht die Beschränkung der ursprünglichen Pensionszusage durch die Nachtragsvereinbarung vom 19. November 2012 unabhängig von den Beweggründen, die zum Abschluss dieser Vereinbarung geführt haben mögen, berücksichtigen müssen.

25 b) Dieser Irrtum bei der Ermittlung der Höhe der erreichbaren Versorgung wirkt sich auf das Ergebnis indessen nicht aus, weil die weiteren Erwägungen des Beschwerdegerichts zur Bestimmung des Ehezeitanteils von gegenläufigen Rechtsfehlern beeinflusst sind, die den Ehemann begünstigen.

26 aa) Unabhängig davon, ob die einem beherrschenden Gesellschafter-Geschäftsführer zugesagten Versorgungsleistungen wie hier als Festbetragszusage oder als endgehaltsabhängige Zusage ausgestaltet sind, besteht in beiden Fällen kein direkter Zusammenhang zwischen einer unmittelbar der Ehezeit zuzuordnenden Bezugsgröße und der Höhe der Versorgung. Der Ehezeitanteil dieser Versorgung ist daher zeitratierlich zu ermitteln (§ 40 Abs. 1 VersAusglG). Zu ermitteln ist dabei gemäß § 40 Abs. 2 Satz 1 VersAusglG die Zeitdauer, die bis zu der für das Anrecht maßgeblichen Altersgrenze höchstens erreicht werden kann (Gesamtzeit). Zudem ist der Teil dieser Zeitdauer zu ermitteln, der mit der Ehezeit übereinstimmt. Der Wert des Ehezeitanteils ergibt sich nach § 40 Abs. 2 Satz 3

VersAusglG, wenn das Verhältnis der in die Ehezeit fallenden Zeitdauer und der höchstens erreichbaren Zeitdauer mit der zu erwartenden Versorgung multipliziert wird.

27 bb) Maßgebend für den Beginn der Gesamtzeit bei Versorgungsanrechten unternehmerisch tätiger Personen ist der in der Versorgungszusage für den Erwerb des Anrechts tatsächlich festgelegte Erdienensverlauf (vgl. OLG Stuttgart, FamRZ 2017 S. 1923, 1926; MünchKommBGB/*Scholer*, 7. Aufl., § 40 VersAusglG Rn. 15; *Hufer/Karst*, BetrAV 2016 S. 297, 301; vgl. auch Senatsbeschluss vom 22. Februar 2017 – XII ZB 247/16 –, FamRZ 2017 S. 705 Rn. 16 m.w.N.).

28 Wenn indessen die Unternehmereigenschaft des Versorgungsempfängers wie hier bei Erteilung der Zusage bereits bestanden hat, wird in der Versorgungszusage schon aus steuerrechtlichen Gründen der Beginn des Erwerbs von Anrechten regelmäßig auf den Zeitpunkt der Erteilung der Versorgungszusage festgelegt sein und nicht maßgeblich auf die Betriebszugehörigkeit abgestellt werden können (vgl. bereits Senatsbeschluss vom 14. März 2007 – XII ZB 142/06 –, FamRZ 2007 S. 891 Rn. 11; MünchKommBGB/*Scholer*, 7. Aufl., § 40 VersAusglG Rn. 15; *Hufer/Karst*, BetrAV 2016 S. 297, 301). Denn nach der ständigen Rechtsprechung des Bundesfinanzhofs unterliegen Pensionszusagen an beherrschende Gesellschafter-Geschäftsführer dem sogenannten Nachzahlungs- bzw. Rückwirkungsverbot, sodass ein Versorgungsversprechen zugunsten dieses Personenkreises steuerrechtlich (teilweise) als verdeckte Gewinnausschüttung behandelt werden würde, wenn die für den Anrechtserwerb geltenden Unverfallbarkeitsfristen nicht an den Zeitpunkt der Erteilung der Pensionszusage, sondern an einen früheren Zeitpunkt des Diensteintritts anknüpfen (vgl. zuletzt BFH, NZA-RR 2014 S. 145 Rn. 23 und BFH, GmbHR 2008 S. 663, 666 m.w.N.).

29 Diesen steuerrechtlichen Gestaltungsvorgaben tragen die Verfallbarkeitsregelungen in Ziffer 3 der Pensionszusage vom 20. Dezember 2006 Rechnung, indem für die Berechnung der Höhe der unverfallbaren Anwartschaft ausdrücklich der Zeitpunkt der Zusageerteilung und nicht der Beginn der Betriebszugehörigkeit für maßgebend erklärt wird. Die Pensionszusage setzt somit voraus, dass der Ehemann die ihm versprochene Versorgung dem Grunde und der Höhe nach (allein) durch seine Dienstleistung nach der Zusageerteilung erdienen wird. Unter der Prämisse, dass eine vertragliche Regelung im Normalfall nicht gleichzeitig als steuerrechtlich gewollt und zivilrechtlich als nicht gewollt angesehen werden kann (vgl. dazu BGH, Urteil vom 5. Juli 1993 – II ZR 114/92 –, NJW 1993 S. 2609, 2610 und BGHZ 67 S. 334, 338 = NJW 1977 S. 294, 295), bleibt unter den hier obwaltenden Umständen kein Raum für die Annahme, dass die mit der Pensionszusage versprochene Versorgung bereits durch die vor dem 20. Dezember 2006 zurückgelegten Beschäftigungszeiten des Ehemanns als beherrschender Gesellschafter-Geschäftsführer der P. GmbH miterdient sein sollte. Es ist daher bei der Berechnung der Gesamtzeit für den Beginn der Zugehörigkeit zum Versorgungssystem weder wie das Beschwerdegericht meint auf den in der Einleitung zur Pensionszusage vermerkten „Diensteintritt“ im Januar 1996 noch wie die Rechtsbeschwerde des Ehemanns reklamiert auf die Gründung der Gesellschaft im August 1981 abzustellen, sondern allein auf das Datum der Versorgungszusage.

30 cc) Die Gesamtzeit endet grundsätzlich zu dem Zeitpunkt der für die jeweilige Versorgung geltenden regulären Altersgrenze, ab der die Versorgung ohne Versorgungsabschlag in Anspruch genommen werden kann.

31 (1) Allerdings kann anstelle der maßgeblichen Altersgrenze aufgrund der Eigenarten der auszugleichenden Versorgung auch ein anderer Stichtag den Gesamtzeitraum begrenzen (vgl. *Wick*, Der Versorgungsausgleich, 4. Aufl., Rn. 182a; *Johannsen/Henrich/Holzwarth*, Familienrecht, 6. Aufl., § 40 VersAusglG Rn. 7; BeckOGK/*Siede*, VersAusglG, [Stand: August 2019], § 40 Rn. 57 ff.). Dies ist in der betrieblichen Altersversorgung insbesondere für solche besitzstandsgeschützten Anrechte anerkannt, die bis zur Schließung eines Versorgungssystems erworben worden sind (vgl. auch Senatsbeschluss vom 25. April 2007 – XII ZB 206/06 –, FamRZ 2007 S. 1084 Rn. 13 zur Schließung des Gesamtversorgungssystems im Zuge der Systemumstellung in der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes). In solchen Fällen ist die Gesamtzeit auf den Zeitpunkt der Schließung des bisherigen Versorgungssystems zu begrenzen, wenn dem versorgungsberechtigten Ehegatten einerseits die aufgrund der früheren Versorgungszusage erworbene Versorgungsanwartschaft unabhängig von seinem weiteren Verbleib im Betrieb dem Grunde und der Höhe nach endgültig verbleibt, andererseits zusätzliche Anrechte nur aufgrund einer neuen Versorgungszusage erlangt werden können, die keinen Bezug zum ehezeitlichen Anrechtserwerb nach der bisherigen Versorgungsordnung mehr hat (vgl. OLG Celle, FamRZ 2014 S. 211, 215; vgl. auch BeckOGK/*Siede*, VersAusglG, [Stand: August 2019], § 40 Rn. 60).

32 (2) Nach diesen für die Schließung von Versorgungssystemen entwickelten Grundsätzen ist die versorgungsrechtliche Gesamtzeit wegen der Nachtragsvereinbarung zur Pensionszusage vom 19. Dezember 2012 auch im vorliegenden Fall bis zum 31. Dezember 2011 begrenzt.

33 Durch die Bestimmungen in dieser Nachtragsvereinbarung wurde der Ehemann versorgungsrechtlich so gestellt, als wäre er mit dem Stichtag zum 31. Dezember 2011 ohne Eintritt des Versorgungsfalls aus dem Betrieb ausgeschieden. Die in der ursprünglichen Versorgungszusage eröffnete Möglichkeit, durch künftige Arbeitsleistung für die P. GmbH im Zeitraum seit dem 1. Januar 2012 weitere Versorgungsanrechte zu erwerben, wurde ausgeschlossen. Die zwischen dem Datum der ursprünglichen Pensionszusage am 20. Dezember 2006 und dem 31. Dezember 2011 bereits erdienten Versorgungsanrechte in Höhe von 1.420 € sollten dem Ehemann demgegenüber unabhängig von seiner weiteren Betriebszugehörigkeit als unverfallbare Anwartschaft dem Grunde und der Höhe nach erhalten bleiben. Zusätzliche Anrechte hätte der Ehemann bei fortdauernder Betriebszugehörigkeit nur dadurch erwerben können, dass ihm die P. GmbH in einer neuen Zusage eine weitere bzw. erhöhte Versorgung zusagt. Um indessen eine steuerrechtliche Anerkennung einer solchen erweiternden Zusage zu erlangen, müsste der Ehemann, worauf in der Nachtragsvereinbarung ausdrücklich hingewiesen wird, den zugesagten Mehrbetrag grundsätzlich in gleicher Weise durch künftige Arbeitsleistung erdienen wie die in einer Erstzusage versprochene Versorgung (vgl. BFH, NJW-RR 2009 S. 466, 467). Insoweit würde es dann an dem erforderlichen Bezug zu dem ehezeitlichen Anrechtserwerb auf der Grundlage der ursprünglichen Versorgungszusage fehlen.

34 dd) Hiernach fällt von der versorgungsrechtlichen Gesamtzeit von 61 Monaten (Dezember 2006 bis Dezember 2011) ein Zeitraum von 46 Monaten (Dezember 2007 bis September 2011) in die Ehezeit. Der Ehezeitanteil der Versorgung errechnet sich somit durch Multiplikation des Quotienten 46/61 mit 1.420 € und beträgt 1.070,82 €. Dies übersteigt bei weitem den Betrag von 668,60 €, den das Beschwerdegericht im Anschluss an die Berechnungen des Sachverständigen aus seinem Gutachten vom 5. März 2013 als Ehezeitanteil der Versorgung des Ehemanns zugrunde gelegt hat. Es ist daher evident, dass der Ausspruch des Beschwerdegerichts zur internen Teilung des bei der P. GmbH bestehenden Ver-

sorgungsanrechts den Ehemann, der diesen Ausspruch allein mit einem zulässigen Rechtsmittel angegriffen hat, nicht beschweren kann. Im Hinblick auf das für die Ehegatten geltende Verschlechterungsverbot für Rechtsmittelführer im Versorgungsausgleichsverfahren (vgl. Senatsbeschluss vom 5. Juni 2013 – XII ZB 101/09 –, FamRZ 2013 S. 1283 Rn. 28 m.w.N.) hat es daher insoweit bei der Entscheidung des Beschwerdegerichts sein Bewenden. Klarstellend ist darauf hinzuweisen, dass der zugunsten der Ehefrau als Ausgleichswert festgesetzte Rentenbetrag von 511,44 € bereits unter Aufzinsung auf den Zeitpunkt des künftigen Versorgungsfalls der Ehefrau ermittelt worden ist und der in der Beschlussformel des Beschwerdegerichts ausgesprochenen Bezugnahme auf den 30. September 2011 deshalb nicht die Bedeutung zukommt, dass das übertragene Anrecht für den Zeitraum nach Ehezeitende (nochmals) dynamisiert werden muss.

35 3. Der Ausspruch des Beschwerdegerichts, dass die Ansprüche der P. GmbH aus der Rückdeckungsversicherung bei der A. Lebensversicherung AG zugunsten der Ehefrau gepfändet und ihr in Höhe des Ausgleichswerts zur Einziehung überwiesen werden, hält in dieser Form den Angriffen der Rechtsbeschwerden jedoch nicht stand.

36 a) Richtig ist allerdings der rechtliche Ausgangspunkt des Beschwerdegerichts. Gemäß § 11 Abs. 1 Satz 1 VersAusglG muss die interne Teilung eine gleichwertige Teilhabe der Ehegatten an den in der Ehezeit erworbenen Anrechten sicherstellen. Dies setzt nach § 11 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 VersAusglG insbesondere voraus, dass im Vergleich zum Anrecht der ausgleichspflichtigen Person für die ausgleichsberechtigte Person ein eigenständiges und entsprechend gesichertes Anrecht übertragen wird. Ist die auszugleichende betriebliche Versorgung eines beherrschenden Gesellschafter-Geschäftsführers über eine Lebensversicherung rückgedeckt, ist dem ausgleichsberechtigten Ehegatten im Rahmen der internen Teilung eine entsprechende Sicherung zu verschaffen (vgl. BT-Drucks 16/10144 S. 56).

37 Diesem Erfordernis kann genügt werden, wenn das Deckungskapital der Rückdeckungsversicherung in entsprechender Höhe dem Ausgleichswert zugeordnet wird, um dadurch zu bewirken, dass die Rückdeckung versicherungstechnisch auch den Ausgleichswert erfasst (BT-Drucks. 16/10144 S. 56). Das Gericht hat einen entsprechenden Ausspruch in seine Beschlussformel aufzunehmen, wenn dies nicht schon in einer Teilungsordnung bestimmt ist (vgl. *Wick*, Der Versorgungsausgleich, 4. Aufl., Rn. 446a; *Hauß/Bührer*, Versorgungsausgleich in Verfahren und Praxis, 2. Aufl., Rn. 374). Liegt bezüglich der Rückdeckungssumme darüber hinaus eine Verpfändungsvereinbarung der Gesellschaft mit dem Ausgleichspflichtigen vor, entspricht es den Anforderungen des § 11 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 VersAusglG, wenn auch das gewährte Pfandrecht in Höhe des Ausgleichswerts dem Ausgleichsberechtigten insbesondere für den Fall der Insolvenz des Versorgungsträgers zugeordnet wird (vgl. OLG Stuttgart, FamRZ 2017 S. 1923, 1927; OLG Hamm, FamRZ 2016 S. 139; *Borth,* Versorgungsausgleich, 8. Aufl., Kap. 2 Rn. 378).

38 Wenn und soweit aber für das auszugleichende Anrecht keine besondere Sicherung besteht, gebietet es der Grundsatz der gleichwertigen Teilhabe nicht, eine solche für das übertragene Anrecht einzurichten. Denn der Ausgleichsberechtigte, der bei der internen Teilung die Chancen und Risiken des auszugleichenden Anrechts teilt, muss nicht bessergestellt werden als der Ausgleichspflichtige (BT-Drucks. 16/10144 S. 56).

39 b) Gemessen daran liegt in der vom Beschwerdegericht ausgesprochenen „Pfändung" der Rückdeckungsversicherung schon deshalb eine unzulässige Besserstellung der Ehefrau, weil auf Seiten des Ehemanns nicht von einem bestehenden Pfandrecht an der Rückdeckungsversicherung ausgegangen werden kann. Zwar hat sich die P. GmbH in Ziffer 7 der Pensionszusage vom 20. Dezember 2006 dazu verpflichtet, die Rückdeckungsversicherung zur Sicherung der Ansprüche aus der Versorgungszusage zu verpfänden; an dieser Verpflichtung hat die Nachtragsvereinbarung vom 19. Dezember 2012 nichts geändert. Wie die Rechtsbeschwerde der A. Lebensversicherung AG allerdings mit Recht rügt, fehlt es an Feststellungen dazu, dass es nach dem Abschluss der Rückdeckungsversicherung tatsächlich zu einer Verpfändungsvereinbarung zwischen der P. GmbH und dem Ehemann gekommen ist. Wenn das auszugleichende Anrecht aber für den Fall der Insolvenz des Versorgungsträgers nicht durch ein Pfandrecht an der Rückdeckungsversicherung gesichert ist, muss der ausgleichsberechtigte Ehegatte dies hinnehmen. Die Ehefrau wäre im vorliegenden Fall wegen des ihr im Versorgungsausgleich übertragenen Anrechts auf die schuldrechtlichen Ansprüche gegen die P. GmbH zu verweisen, die sich aus der Pensionszusage vom 20. Dezember 2006 bezüglich der Einräumung eines Pfandrechts ergeben.

40 Darüber hinaus kann auch die Anordnung des Beschwerdegerichts, die Leistungen aus der Rückdeckungsversicherung im Umfang des Ausgleichswerts der Ehefrau „zur Einziehung zu überweisen", nicht durch das Gebot gleichwertiger Teilhabe nach § 11 Abs. 1 Satz 2 VersAusglG gerechtfertigt werden. Selbst wenn die Rückdeckungsversicherung durch eine Vereinbarung mit der P. GmbH bereits zugunsten des Ehemanns verpfändet worden sein sollte, stünde ihm nach § 1282 Abs. 1 Satz 1 BGB ein Forderungsrecht erst nach Eintritt der Pfandreife zu. Durch die Anordnung der Überweisung wird der Ehefrau demgegenüber ein unmittelbares Forderungsrecht an den Leistungen aus der Versicherung eingeräumt, indem sie materiell-rechtlich wie eine Pfandgläubigerin nach Eintritt der Pfandreife gestellt wird (vgl. MünchKommZPO/*Smid*, 5. Aufl., § 835 Rn. 3).

IV.

41 Die Rechtsbeschwerde des Ehemanns gegen den Ausspruch zur internen Teilung ist daher zurückzuweisen, wobei der Senat die Beschlussformel um die für das zu teilende Anrecht maßgeblichen Rechtsgrundlagen ergänzt hat (vgl. Senatsbeschluss vom 26. Januar 2011 – XII ZB 504/10 –, FamRZ 2011 S. 547 Rn. 22 ff.). Wegen des aufgehobenen Ausspruchs zur Sicherung des übertragenen Anrechts ist die Sache noch nicht zur Endentscheidung reif, weil es noch an tatrichterlichen Feststellungen zum Vorliegen einer Verpfändungsvereinbarung zwischen dem Ehemann und der P. GmbH fehlt.

42 Zum weiteren Verfahren ist noch auf das Folgende hinzuweisen: Wenn die Rückdeckungsversicherung das auszugleichende Anrecht nicht vollständig abdeckt, kann deren Deckungskapital dem Ausgleichswert lediglich anteilig zugeordnet werden, und zwar in einem Verhältnis, das dem Quotienten zwischen dem Ausgleichswert und dem gesamten Wert des Anrechts entspricht (vgl. OLG Stuttgart, FamRZ 2017 S. 1923, 1927; *Borth,* Versorgungsausgleich, 8. Aufl., Kap. 2 Rn. 379). Das Beschwerdegericht hat den Barwert des für die Ehefrau begründeten Anrechts im Anschluss an das erstinstanzlich eingeholte Sachverständigengutachten mit 35.042,93 € ermittelt. Der Barwert der gesamten von der Rückdeckungsversicherung abgedeckten Versorgung beträgt nach den vom Sachverständigen herangezogenen Rechnungsgrundlagen 148.851,21 € (entspricht 1.420 € * 12 * Barwertfaktor 8,7354). Der auf den Ausgleichswert entfallende Anteil an der Deckungssumme dürfte daher mit 23,54% ins Gewicht fallen.

Ablösung einer Gesamtzusage durch Betriebsvereinbarung

BAG, Urteil vom 25.6.2019 – 3 AZR 458/17

Leitsatz:

Sach- und Nutzungsleistungen, die dem Arbeitnehmer für den Ruhestand zugesagt werden, können Leistungen der betrieblichen Altersversorgung sein und – bei Wahrung der Grundsätze des Vertrauensschutzes und der Verhältnismäßigkeit – „endbezugsbezogen" so ausgestaltet werden, dass dem Versorgungsempfänger die Leistung zukommt, die ihm als aktiver Arbeitnehmer am Ende des Arbeitsverhältnisses zustand.

Sachverhalt:

1 Die Parteien streiten darüber, ob die Beklagte verpflichtet ist, dem Kläger und seiner Ehefrau ein kostenloses Ticket zur Nutzung des öffentlichen Personennahverkehrs zur Verfügung zu stellen sowie über Erstattungsansprüche.

…

Aus den Gründen:

22 Die Revision des Klägers hat – soweit über sie noch zu entscheiden ist – keinen Erfolg. Sie ist teilweise unzulässig, im Übrigen unbegründet. Die Revision der Beklagten ist begründet.

…

24 II. Die Revision des Klägers ist unzulässig, soweit der Kläger seinen Anspruch auf Kostenerstattung, der grundsätzlich einen Anspruch auf Ticketgewährung voraussetzte, weiterhin auf eine bei der Einstellung oder den Abschluss des Altersteilzeitarbeitsvertrags getroffene individuelle Vereinbarung sowie auf eine Verletzung des arbeitsrechtlichen Gleichbehandlungsgrundsatzes stützt. Hinsichtlich dieser Streitgegenstände ist die Revision nicht bzw. nicht ausreichend begründet.

25 1. Nach § 72 Abs. 5 ArbGG i.V.m. § 551 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 Buchst. a ZPO muss die Revisionsbegründung diejenigen Umstände bezeichnen, aus denen sich die Rechtsverletzung ergeben soll. Dies erfordert die konkrete Darlegung der Gründe, aus denen das angefochtene Urteil rechtsfehlerhaft sein soll. Die Revisionsbegründung hat sich deshalb mit den tragenden Gründen des Berufungsurteils auseinanderzusetzen. Bei mehreren Streitgegenständen muss für jeden eine solche Begründung gegeben werden. Fehlt sie zu einem Streitgegenstand, ist das Rechtsmittel insoweit unzulässig. Eine eigenständige Begründung ist nur entbehrlich, wenn mit der Begründung der Revision über den einen Streitgegenstand zugleich dargelegt ist, dass die Entscheidung über den anderen unrichtig ist. Im Übrigen muss die Revisionsbegründung, soweit das Berufungsgericht seine Entscheidung auf zwei voneinander unabhängige, selbstständig tragende rechtliche Erwägungen gestützt hat, beide Erwägungen angreifen. Andernfalls ist das Rechtsmittel hinsichtlich des betreffenden Streitgegenstands insgesamt unzulässig (BAG, 30. Januar 2019 – 5 AZR 442/17 – Rn. 20 m.w.N.).

26 2. Diesen Anforderungen wird die Revisionsbegründung im dargestellten Umfang nicht gerecht.

27 a) Das Landesarbeitsgericht hat angenommen, die behaupteten Ansprüche folgten nicht aus § 611 BGB i.V.m. dem Arbeitsvertrag bzw. einer diesen oder den Altersteilzeitarbeitsvertrag ergänzenden individuellen Zusage. Der Arbeitsvertrag enthalte keine Vereinbarungen über die Zurverfügungstellung von Tickets. Dem Kläger seien auch mündlich keine Zusagen dahingehend gemacht worden, dass er unabhängig von allgemeinen Arbeitsbedingungen mit kollektivem Bezug einen individuellen Anspruch auf die Gewährung kostenloser Tickets für sich und seine Ehefrau haben solle. Mit den dargelegten Äußerungen anlässlich seiner Einstellung seien lediglich die bei der Beklagten allgemein geltenden Regelungen wiedergegeben worden. Dies gelte auch für Erklärungen im Zusammenhang mit dem Abschluss des Altersteilzeitarbeitsvertrags. Dagegen hat der Kläger Rügen nicht erhoben. Sein Vorbringen, durch die Äußerungen bei der Einstellung „mögen" keine Ansprüche aus § 611 BGB i.V.m. dem Arbeitsvertrag bzw. einer diesen ergänzenden Individualvereinbarung begründet worden sein, die Erklärungen stünden aber einer betriebsvereinbarungsoffenen Ausgestaltung von Ansprüchen aufgrund einer Gesamtzusage oder betrieblichen Übung entgegen, unterstellt vielmehr sinngemäß die vom Landesarbeitsgericht zum Fehlen einer Individualabrede gegebene Begründung als zutreffend (vgl. BAG, 30. Januar 2019 – 5 AZR 442/17 – Rn. 22).

28 b) Die Revision ist ebenso wenig ausreichend begründet, soweit sie sich gegen die Annahme des Landesarbeitsgerichts wendet, das Vorbringen des Klägers reiche nicht aus, um die Voraussetzungen eines Anspruchs in Anwendung des allgemeinen Gleichbehandlungsgrundsatzes begründen zu können.

29 Das Landesarbeitsgericht hat die Klage, soweit der Kläger sie auf eine nicht gerechtfertigte Ungleichbehandlung mit vormaligen Arbeitnehmern der MVG gestützt hat, deshalb für unbegründet erachtet, weil die behauptete „Verschmelzung" der EVAG mit der MVG bis zum Schluss der letzten mündlichen Verhandlung in der Berufungsinstanz nicht vollzogen worden sei. Außerdem hat es gemeint, selbst nach einer „Verschmelzung" sei ein Verstoß gegen den Gleichbehandlungsgrundsatz allenfalls gegeben, wenn die gegenüber vormaligen Mitarbeitern der MVG erbrachten Leistungen nicht auf einer Verpflichtung beruhten, sondern freiwillig erfolgten, wozu der Kläger keinen Vortrag gehalten habe. Mit der Revisionsbegründung hat der Kläger lediglich Angriffe gegenüber der Erstbegründung erhoben. Auf die selbstständig tragende Zweitbegründung geht er nicht ein; erst recht stellt er nicht dar, warum diese unrichtig sein soll (BAG, 30. Januar 2019 – 5 AZR 442/17 – Rn. 24).

30 III. Soweit die Revision des Klägers zulässig und nicht erledigt ist, ist sie unbegründet. Die Revision der Beklagten ist hingegen begründet. Das Landesarbeitsgericht hat zutreffend erkannt, dass dem Kläger für die Zeit des Bestehens eines Arbeitsverhältnisses zur Beklagten weder ein Anspruch auf ein Ticket 1000 der Preisstufe D für seine Ehefrau und sich selbst noch ein Kostenerstattungsanspruch zusteht. Zu Unrecht hat das Landesarbeitsgericht allerdings angenommen, dass die Beklagte verpflichtet sei, dem Kläger und seiner Ehefrau ab dem Eintritt des Versorgungsfalls „Alter" und damit für die Zeit ab dem 1. Juli 2018 – frühestens ab Rechtskraft des Urteils – ein kostenloses Ticket 1000 der Preisstufe D zu gewähren. Dem Kläger steht für die Zeit ab Eintritt des Versorgungsfalls auch kein Kostenerstattungsanspruch zu.

31 1. Die Klage ist – soweit entscheidungserheblich – zulässig.

…

46 2. Der zu 1. erhobene Klageantrag ist insgesamt – und damit auch für die Zeit nach Eintritt in den Ruhestand am 1. Juli 2018 – unbegründet.

47 a) Mangels insoweit zulässiger Revision des Klägers steht nach der Entscheidung des Landesarbeitsgerichts fest, dass der Kläger keinen Anspruch auf das für sich selbst und seine Ehefrau beantragte Ticket aufgrund einer zwischen den Parteien bei seiner Einstellung bzw. bei Abschluss seines Altersteilzeitarbeitsvertrags getroffenen individuellen Vereinbarung und auch nicht aufgrund einer Verletzung des allgemeinen Gleichbehandlungsgrundsatzes hat.

48 b) Die Rechtsvorgängerin der Beklagten hat sich dem Kläger gegenüber zunächst im Wege einer Gesamtzusage verpflichtet, ihm kostenfreie Fahrausweise gemäß den jeweils bei ihr geltenden Bestimmungen zur Verfügung zu stellen (ausführlich BAG, 30. Januar 2019 – 5 AZR 442/17 – Rn. 49 bis 54 m.w.N.).

49 c) Die Gesamtzusage der Rechtsvorgängerin der Beklagten ist nicht wegen eines Verstoßes gegen ein Schriftformerfordernis unwirksam.

50 aa) Die Gesamtzusage der Rechtsvorgängerin der Beklagten war zwar nach § 125 BGB nichtig, weil sie gegen das konstitutive Schriftformerfordernis aus § 4 Abs. 2 Satz 1 BMT-G II verstoßen hat. Nach Wegfall dieses Formerfordernisses ist sie jedoch bestätigt worden (§ 141 Abs. 1 BGB), indem die Beklagte die Fahrscheine weiterhin kostenfrei zur Verfügung stellte (ausführlich BAG, 30. Januar 2019 – 5 AZR 442/17 – Rn. 55 bis 58 m.w.N.).

51 bb) Die Gesamtzusage verstößt auch nicht gegen das Schriftformgebot in § 13 Abs. 1 Satz 2 Altersteilzeitarbeitsvertrag. Ungeachtet dessen, ob diese Bestimmung wirksam ist, gilt sie nur für Änderungen und Ergänzungen „dieses“ Vertrags. Damit betrifft sie ausschließlich solche Vereinbarungen, die sich auf das Altersteilzeitarbeitsverhältnis beziehen. Die Bestimmung soll lediglich sicherstellen, dass sich gegenteilige Rechte und Pflichten, die die Besonderheiten der Altersteilzeit betreffen, nur nach dem Altersteilzeitarbeitsvertrag und im Übrigen nach dem ATZ-TV bestimmen. Hierfür spricht auch der systematische Zusammenhang zu den sonstigen Bestimmungen des Altersteilzeitarbeitsvertrags. Diese enthalten nur Regelungen, die durch die Besonderheiten der Altersteilzeit bedingt sind.

52 d) Die BV 2015 hat die bis zum 31. Dezember 2015 bestehende, von der Rechtsvorgängerin der Beklagten bestätigte Gesamtzusage abgelöst. Diese Betriebsvereinbarung regelt abschließend, an wen und unter welchen Voraussetzungen die Beklagte unentgeltlich oder vergünstigt Fahrausweise zur Verfügung zu stellen hat. Danach sind die Ehegatten von Beschäftigten und Betriebsrentnern der Beklagten für die Zeit ab Inkrafttreten der BV vom Bezug kostenfreier Tickets ausgeschlossen. Der Kläger hat deshalb keinen Anspruch darauf, dass die Beklagte seiner Ehefrau die von ihm begehrten Tickets nach den im Antrag zu 1. ausformulierten Maßgaben zur Verfügung stellt. Das ergibt die Auslegung der Betriebsvereinbarung (ausführlich BAG, 30. Januar 2019 – 5 AZR 442/17 – Rn. 59 bis 62 m.w.N.).

53 e) Der sich aus der Gesamtzusage der Rechtsvorgängerin der Beklagten ergebende Anspruch war betriebsvereinbarungsoffen ausgestaltet. Die Betriebsparteien konnten durch die BV 2015 die vormals zugunsten der Ehefrauen der Arbeitnehmer zugesagten kostenlosen Beförderungsleistungen mit Wirkung vom 1. Januar 2016 ersatzlos beseitigen (BAG, 30. Januar 2019 – 5 AZR 442/17 – Rn. 63 bis 73 m.w.N.).

54 f) Die Ablösung künftiger, vormals auf Grundlage der Gesamtzusage beruhender Ansprüche durch die BV 2015 ist mit höherrangigem Recht vereinbar (ausführlich BAG, 30. Januar 2019 – 5 AZR 442/17 – Rn. 74 bis 81 m.w.N.).

55 Entgegen der Ansicht des Klägers erfordert das Gebot des Vertrauensschutzes auch keine Übergangsregelungen für rentennahe Jahrgänge durch die BV 2015 (vgl. zum Erfordernis von Übergangsregelungen für rentennahe Arbeitnehmer bei Einführung von Altersgrenzen BAG, 21. Februar 2017 – 1 AZR 292/15 – Rn. 19, BAGE 158 S. 142; siehe auch BVerfG, 13. Juni 2006 – 1 BvL 9/00 – Rn. 105 f., BVerfGE 116 S. 96). Die besondere Situation rentennaher Jahrgänge kann zwar eine Sonderregelung erfordern, wenn diese von einer Leistungseinschränkung besonders hart und nachhaltiger als andere Arbeitnehmer betroffen werden (vgl. BAG, 21. April 2009 – 3 AZR 674/07 – Rn. 41 m.w.N.) und die rentennahen Arbeitnehmer etwa ein schutzwürdiges Bedürfnis haben, sich in einer angemessenen Zeit auf die veränderte rechtliche Lage einzustellen und ihre Lebensführung oder -planung gegebenenfalls an diese anzupassen (BAG, 21. Februar 2017 – 1 AZR 292/15 – a.a.O.).

56 Derartige Umstände liegen hier aber nicht vor. Der Kläger ist von der durch die BV 2015 erfolgten Leistungseinschränkung und dem Ausschluss der Ticketgewährung für seine Ehefrau nicht übermäßig hart und nachhaltiger als andere Arbeitnehmer betroffen. In dem vollständigen Leistungsausschluss des kostenlosen Tickets für Ehepartner liegt noch keine übermäßige Verschlechterung der Rechtslage. Der vollständige Leistungsausschluss betrifft nur das kostenlose Ticket für die Ehepartner. Dem Kläger ist zumutbar, seine Lebensführung hieran anzupassen. Dass er auf ein kostenfreies Ticket für seine Ehefrau aus persönlichen Gründen angewiesen ist, hat er nicht dargetan.

57 g) Die BV 2015 verstößt nicht gegen die Grundsätze des Vertrauensschutzes und der Verhältnismäßigkeit (ausführlich BAG, 11. Juli 2017 – 3 AZR 601/16 – Rn. 47), denn die den Ehepartnern der Betriebsrentner zur Verfügung gestellten kostenlosen Tickets sind keine Leistungen der betrieblichen Altersversorgung (zutreffend BAG, 30. Januar 2019 – 5 AZR 442/17 – Rn. 83 ff. m.w.N.).

58 aa) Nach § 1 Abs. 1 Satz 1 BetrAVG handelt es sich um betriebliche Altersversorgung, wenn dem Arbeitnehmer aus Anlass seines Arbeitsverhältnisses vom Arbeitgeber Leistungen der Alters-, Invaliditäts- oder Hinterbliebenenversorgung zugesagt sind. Die Zusage muss einem Versorgungszweck dienen und die Leistungspflicht muss nach dem Inhalt der Zusage durch ein im Gesetz genanntes biologisches Ereignis, nämlich Alter, Invalidität oder Tod ausgelöst werden. Erforderlich und ausreichend ist, dass durch die vorgesehene Leistung ein im Betriebsrentengesetz genanntes biometrisches Risiko teilweise übernommen wird. Die Altersversorgung deckt einen Teil der „Langlebigkeitsrisiken“, die Hinterbliebenenversorgung einen Teil der Todesfallrisiken und die Invaliditätssicherung einen Teil der Invaliditätsrisiken ab. Die Risikoübernahme muss in einer Versorgung bestehen. Dabei ist der Begriff der Versorgung weit auszulegen. Versorgung sind alle Leistungen, die den Lebensstandard des Arbeitnehmers oder seiner Hinterbliebenen im Versorgungsfall verbessern sollen (BAG, 14. Dezember 2010 – 3 AZR 799/08 – Rn. 23; 16. März 2010 – 3 AZR 594/09 – Rn. 23 m.w.N., BAGE 133 S. 289).

59 bb) Leistungen der betrieblichen Altersversorgung i.S.v. § 1 Abs. 1 Satz 1 BetrAVG sind nicht nur Geldleistungen. Auch Sach- und Nutzungsleistungen sowie im Ruhestand gewährte Personalrabatte können Leistungen der betrieblichen Altersversorgung sein. Es spielt keine Rolle, ob derartige Leistungen auch den aktiven Mitarbeitern gewährt werden (BAG, 14. Dezember 2010 – 3 AZR 799/08 – Rn. 24 m.w.N.). Auch steht dem Charakter einer Leistung als betriebliche Altersversorgung grundsätzlich nicht entgegen, wenn in der für die Gewährung maßgeblichen Regelung neben Leistungen, die

ein biometrisches Risiko i.S.d. Betriebsrentengesetzes abdecken, weitere Ansprüche oder Anwartschaften vorgesehen sind, die die Betroffenen gegen andere Risiken sichern sollen. Ebenso wenig kommt es darauf an, ob die Versorgungsregelung Bestimmungen enthält, die einer Rechtsprüfung nach dem Betriebsrentengesetz standhalten (BAG, 16. März 2010 – 3 AZR 594/09 – Rn. 30, BAGE 133 S. 289; 19. Februar 2008 – 3 AZR 61/06 – Rn. 40).

60 cc) In Anwendung dieser Grundsätze ist die kostenfreie Überlassung eines Tickets 1000 mit frei wählbarer Preisstufe für die Ehegatten der Betriebsrentner keine den Arbeitnehmern der Beklagten zugesagte Leistung der betrieblichen Altersversorgung.

61 (1) Die Gewährung des kostenlosen Tickets wird zwar durch ein biometrisches Ereignis ausgelöst. Nach den Feststellungen des Landesarbeitsgerichts hat die Beklagte bis zum 31. Dezember 2015 den Ehepartnern ihrer früheren Arbeitnehmer das Ticket 1000 zur Verfügung gestellt, wenn die Arbeitnehmer eine von der Beklagten zugesagte Altersrente bezogen. Damit stellt die Leistungsvoraussetzung auf einen Tatbestand ab, der – wie bei den Ehefrauen vorzeitig ausgeschiedener Arbeitnehmer deutlich wird – an den Bezug einer Betriebsrente und damit an das biometrische Risiko Alter oder Invalidität i.S.d. Betriebsrentengesetzes anknüpft. Dass auch die Ehegatten aktiver Arbeitnehmer Freifahrtickets erhalten, ist entgegen der Ansicht der Beklagten unerheblich. Unschädlich ist auch, dass die Gewährung des Tickets erfordert, dass der Betriebsrentner verheiratet ist und mit seinem Ehegatten einen gemeinsamen Haushalt führt. Der Arbeitgeber, der eine solche geldwerte Leistung unentgeltlich oder verbilligt zur Verfügung stellt, kann ihre Gewährung auch von weiteren Voraussetzungen abhängig machen, um seine Leistungspflichten zu begrenzen. Auch ist die Annahme, es handele sich um eine Leistung der betrieblichen Altersversorgung, entgegen der Auffassung der Beklagten nicht deshalb ausgeschlossen, weil die von ihr gewährten Betriebsrenten im ATV EVAG geregelt sind. Das schließt es nicht von vornherein aus, zusätzliche Leistungen, die den Betriebsrentnern aus Anlass des Versorgungsfalls gewährt werden, als Leistungen der betrieblichen Altersversorgung einzuordnen.

62 (2) Die gegenüber den Ehefrauen der Betriebsrentner zu erbringenden Leistungen dienen aber keinem Versorgungszweck der (früheren) Arbeitnehmer der Beklagten. Sie sichern nicht deren Lebensstandard nach ihrem Eintritt in den Ruhestand ab. Dem steht entgegen, dass die Tickets 1000 personenbezogen sind und daher nur von den Ehepartnern, nicht aber von den Versorgungsempfängern genutzt werden können. Der Versorgungsempfänger selbst erhält insoweit keine unmittelbare Leistung zur Absicherung seines Lebensstandards im Ruhestand. Mit dem Ticket, das die unentgeltliche oder vergünstigte Nutzung aller Verkehrsmittel des ÖPNV im VRR durch den Ehepartner ermöglicht, wird, anders als bei einem Strom- bzw. Gasdeputat oder einer Energiebeihilfe (dazu etwa BAG, 16. März 2010 – 3 AZR 594/09 – Rn. 31 ff., BAGE 133 S. 289), kein beim Betriebsrentner erwartungsgemäß bestehender Bedarf gedeckt. Er profitiert allenfalls mittelbar.

63 h) Es kann im vorliegenden Verfahren dahinstehen, ob die Betriebsparteien, soweit die BV 2015 nach § 1 Nr. 1.2, § 2 Nr. 2 verschlechternde Regelungen für den Bezug von Tickets durch bereits ausgeschiedene und im Ruhestand befindliche Arbeitnehmer trifft, regelungsbefugt waren. Selbst wenn dies zu verneinen wäre, wäre die BV 2015 nicht insgesamt nichtig, sondern nach § 139 BGB nur teilnichtig (ausführlich BAG, 30. Januar 2019 – 5 AZR 442/17 – Rn. 88).

64 i) Ebenso kann vorliegend dahinstehen, ob die Betriebsparteien für betriebsangehörige Arbeitnehmer, die sich – wie der Kläger – im Zeitpunkt des Inkrafttretens einer Betriebsvereinbarung, die eine bisherige Regelung verschlechternd ablöst, bereits in der Freistellungsphase der Altersteilzeit befanden, regelungsbefugt sind. Da § 2 des Arbeitsvertrags des Klägers dynamisch auf die jeweils bei der Beklagten geltenden betrieblichen Vereinbarungen verweist, ist der Abschluss der BV 2015 auch von der Regelungsmacht der Betriebsparteien in Bezug auf den Kläger gedeckt.

65 3. Der Antrag zu 1. ist nicht deshalb teilweise begründet, weil sich aus der BV 2017 mit Wirkung vom 1. Februar 2018 Ansprüche der Ehefrau des Klägers auf ein verbilligtes Ticket ergeben. Die BV 2017 verstößt gegen den Grundsatz der Normenklarheit und ist deshalb unwirksam (ausführlich BAG, 30. Januar 2019 – 5 AZR 442/17 – Rn. 89 bis 95 m.w.N.).

66 4. Der Antrag zu 1. ist auch unter dem Gesichtspunkt der betrieblichen Übung nicht begründet. Ein Anspruch aus betrieblicher Übung kommt nicht in Betracht, wenn der Arbeitgeber zu den zu ihrer Begründung angeführten Verhaltensweisen durch andere Rechtsgrundlagen verpflichtet war oder sich auch nur zur Leistungserbringung verpflichtet glaubte. So liegt es hier. Die EVAG hat den Arbeitnehmern für die Zeit des Arbeitsverhältnisses und nach Rentenbeginn eine dynamisch ausgestaltete Gesamtzusage erteilt, die sich auch auf die Gewährung kostenfreier Tickets für deren Ehegatten bezog. Das spricht ohne Weiteres dafür, dass sie mit der Ausstellung solcher Fahrscheine den Zweck verfolgte, im Wege der Gesamtzusage begründete arbeitsvertragliche Ansprüche zu erfüllen. Soweit die Gesamtzusage bis zu ihrer Bestätigung (§ 141 Abs. 1 BGB) im Jahre 2001 wegen Verstoßes gegen das tarifliche Schriftformerfordernis nichtig war, konnte auch keine betriebliche Übung entstehen. Denn die betriebliche Übung hätte gleichfalls gegen dieses Schriftformerfordernis verstoßen und wäre deshalb nach § 125 BGB nichtig gewesen (BAG, 30. Januar 2019 – 5 AZR 442/17 – Rn. 96 m.w.N.).

67 5. Die Klage hat mit dem Antrag zu 2. ebenfalls keinen Erfolg.

68 a) Mangels insoweit zulässiger Revision des Klägers steht nach der Entscheidung des Landesarbeitsgerichts fest, dass er keinen Anspruch auf das für seine Ehefrau beantragte Ticket aufgrund einer zwischen den Parteien bei der Einstellung des Klägers bzw. bei Abschluss seines Altersteilzeitarbeitsvertrags getroffenen individuellen Vereinbarung und auch nicht aufgrund einer Verletzung des allgemeinen Gleichbehandlungsgrundsatzes hat. Insoweit steht zugleich fest, dass ein Anspruchsgrund für den Kostenerstattungsanspruch fehlt.

69 b) Auch im Übrigen besteht der für den Streitzeitraum erhobene Ersatzanspruch nicht (ausführlich BAG, 30. Januar 2019 – 5 AZR 442/17 – Rn. 97 bis 99 m.w.N.).

70 6. Die Klage ist auch nicht begründet, soweit der Kläger mit dem Antrag zu 3. für sich selbst ein Ticket 1000 der Preisstufe D begehrt.

71 a) Nach § 2 Nr. 1 i.V.m. § 5 Nr. 2 BV 2015 können Arbeitnehmer der Beklagten bzw. ihrer Rechtsvorgängerin ab dem 1. Januar 2016 nur noch ein monatliches personalisiertes FirmenTicket – d.h. im Streitzeitraum ein sog. Ticket 1000 – der Preisstufe A für das Stadtgebiet Essen unentgeltlich erhalten. Zudem können sie unter individueller Zuzahlung des Differenzbetrags zur Preisstufe A Tickets 1000 höherwertigerer Preisstufen erwerben. Betriebsrentner können nach § 2 Nr. 2 i.V.m. § 5 Nr. 2 BV 2015 ein Ticket der Preisstufe A 3 nur noch unter Zuzahlung von 12,00 Euro pro Ticket und Monat beziehen. Fahrausweise höherwertigerer Preisstufen sollen sie nur noch „auf der Basis der aktuellen VRR Tarife“

unter individueller Zuzahlung des Differenzbetrags beziehen können (BAG, 30. Januar 2019 – 5 AZR 442/17 – Rn. 101).

72 b) Mit der hierdurch bewirkten Ablösung der in der bestätigten Gesamtzusage geregelten Ansprüche auf ein kostenfreies Ticket 1000 der Preisstufe D haben die Betriebsparteien ihre Pflichten aus § 75 Abs. 1, Abs. 2 Satz 1 BetrVG nicht verletzt. Die Regelungen sind, soweit entscheidungserheblich, mit höherrangigem Recht vereinbar.

73 aa) Die BV 2015 greift, soweit sie sich in § 2 Nr. 1 auf Tickets bezieht, die Arbeitnehmer während der Dauer des Arbeitsverhältnisses beziehen können, nicht in durch Art. 14 Abs. 1 GG geschützte Rechtspositionen der Arbeitnehmer ein (ausführlich BAG, 30. Januar 2019 – 5 AZR 442/17 – Rn. 103 bis 105).

74 bb) Soweit der Antrag zu 3. die Zeit nach dem Eintritt des Versorgungsfalls beim Kläger betrifft, gilt im Ergebnis nichts anderes. Dabei kann unterstellt werden, dass es sich bei den Tickets, die den Arbeitnehmern in der Zeit des Bezugs einer Betriebsrente nach dem ATV EVAG für sich selbst zugesagt wurden, um Leistungen der betrieblichen Altersversorgung i.S.v. § 1 Abs. 1 Satz 1 BetrAVG handelt. Auch unter dieser Prämisse ist jedenfalls im Verhältnis zu Personen, die im Zeitpunkt des Inkrafttretens der BV 2015 noch in einem Arbeitsverhältnis zur Beklagten standen, der Wegfall der Möglichkeit, als künftiger Rentenbezieher ein Ticket 1000 oberhalb der Preisstufe A kostenfrei zu erhalten, wirksam. Insoweit greift die BV 2015 nicht in gesicherte Besitzstände ein. Die betreffenden Einschränkungen unterliegen deshalb hinsichtlich ihrer Verhältnismäßigkeit und der Beachtung der Grundsätze des Vertrauensschutzes keinen strengeren Maßstäben als die Änderungen, die sich für Leistungen im laufenden Arbeitsverhältnis ergeben (zutreffend BAG, 30. Januar 2019 – 5 AZR 442/17 – Rn. 106).

75 (1) Ein Arbeitnehmer kann, soweit es um betriebliche Altersversorgung geht, grundsätzlich erwarten, dass er für von ihm erbrachte Vorleistungen durch Betriebszugehörigkeit, die er nur einmal erbringen kann, auch die ihm in Aussicht gestellte Gegenleistung erhält, soweit dem nicht Gründe auf Seiten des Arbeitgebers entgegenstehen, die seine schützenswerten Interessen überwiegen (BAG, 15. Februar 2011 – 3 AZR 964/08 – Rn. 60). Hiervon ausgehend hat der Senat für Versorgungsanwartschaften die Grundsätze des Vertrauensschutzes und der Verhältnismäßigkeit durch ein dreistufiges Prüfungsschema präzisiert. Danach sind abgestuften Besitzständen entsprechend abgestufte, unterschiedlich gewichtete Eingriffsgründe des Arbeitnehmers gegenüberzustellen (st. Rspr., BAG, 11. Juli 2017 – 3 AZR 513/16 – Rn. 48 m.w.N.). Der unter der Geltung der bisherigen Ordnung und in dem Vertrauen auf deren Inhalt bereits erdiente Teilbetrag, der – ohne dass es insoweit auf die Unverfallbarkeit der Anwartschaft ankäme (BAG, 14. Juli 2015 – 3 AZR 517/13 – Rn. 41 m.w.N.) – nach den Grundsätzen des § 2 BetrAVG zeitanteilig zu berechnen ist, kann hiernach nur in seltenen Ausnahmefällen eingeschränkt oder entzogen werden. Der Eingriff setzt zwingende Gründe voraus. Zuwächse, die sich dienstzeitunabhängig aus variablen Berechnungsfaktoren ergeben (erdiente Dynamik), können nur aus triftigen Gründen geschmälert werden. Für Eingriffe in dienstzeitabhängige, noch nicht erdiente Zuwachsraten genügen sachlich-proportionale Gründe (BAG, 10. November 2015 – 3 AZR 390/14 – Rn. 17 m.w.N.).

76 (2) Diese Grundsätze stehen der ablösenden Regelung nicht entgegen.

77 (a) In der Sache war die Zusage der Rechtsvorgängerin der Beklagten „endbezugsbezogen“ ausgestaltet. Betriebsrentner erhielten die Leistung, die auch aktiven Arbeitnehmern zustand. Sie konnten deshalb nicht annehmen, dass ihnen eine Leistung erbracht werden sollte, die über das hinausging, was bei Eintritt des Versorgungsfalls im laufenden Arbeitsverhältnis auch den Aktiven zustand. Schon in der Gesamtzusage war deshalb angelegt, dass sich bis zum Versorgungsfall im laufenden Arbeitsverhältnis eintretende Änderungen auch auf die während des Ruhestands bezogenen Leistungen auswirken (zutreffend BAG, 30. Januar 2019 – 5 AZR 442/17 – Rn. 109).

78 (b) Eine so gestaltete Zusage begegnet keinen Bedenken. Sie betrifft Sachleistungen, die unabhängig von der Dauer der erbrachten Dienstzeit und ohne Steigerung im laufenden Arbeitsverhältnis und in der Zeit des Ruhestands zugesagt wurden. Zudem wurden diese Sachleistungen zusätzlich zu dem Ruhegeld nach dem ATV EVAG erbracht. Sie spielten deshalb für die Versorgung der Betriebsrentner nur eine untergeordnete Rolle. Es ist daher zulässig, dass die BV 2015 gemäß ihrem § 2 Nr. 2 für die Zeit nach dem Eintritt des Versorgungsfalls Ansprüche auf Bezug kostenfreier Tickets 1000 oberhalb der Preisstufe A ausschließt. Solche Tickets konnten aufgrund der wirksamen Regelungen in § 2 Nr. 1 BV 2015 auch im bestehenden Arbeitsverhältnis nicht mehr beansprucht werden (zutreffend BAG, 30. Januar 2019 – 5 AZR 442/17 – Rn. 110).

79 (3) Ob § 2 Nr. 2 BV 2015 die Grundsätze der Verhältnismäßigkeit und des Vertrauensschutzes verletzt, soweit künftige Betriebsrentner im Gegensatz zu aktiven Arbeitnehmern beim Bezug eines Tickets der Preisstufe A eine Zuzahlung von 12,00 Euro leisten sollen, kann dahinstehen, weil dies allenfalls zu einer – im Streitfall nicht entscheidungserheblichen – Teilunwirksamkeit der BV 2015 führte. Gegenstand des Antrags zu 3. ist, soweit er sich auf die Zeit nach Eintritt eines Versorgungsfalls bezieht, ein Anspruch des Klägers auf kostenfreie Überlassung eines Tickets der Preisstufe D. Das Begehren bezieht sich nicht als Minus auf die kosten- und insoweit zuzahlungsfreie Ausstellung eines Tickets 1000 der Preisstufe A. Ebenso wenig betrifft es die Höhe der von einem Betriebsrentner beim Bezug eines Tickets 1000 oberhalb der Preisstufe A zu leistenden Zuzahlung (BAG, 30. Januar 2019 – 5 AZR 442/17 – Rn. 111).

80 c) Die Klage ist im Antrag zu 3. nicht unter anderen Gesichtspunkten begründet. Die BV 2015 wurde, wie gezeigt, nicht durch die BV 2017 abgelöst. Die Voraussetzungen für einen Anspruch aus betrieblicher Übung liegen nicht vor.

…

Verschaffungsanspruch und Eigenbeiträge

BAG, Beschluss vom 22.10.2019 – 3 AZN 934/19

Leitsatz:

Besteht im ursprünglich zugesagten, aber nicht umsetzbaren Durchführungsweg die Pflicht des versorgungsberechtigten Arbeitnehmers zur Leistung eines Eigenbeitrags zur betrieblichen Altersversorgung, kann der Arbeitnehmer einen an diese Versorgungszusage anknüpfenden Verschaffungsanspruch nur unter Berücksichtigung eines entsprechenden Eigenbeitrags verlangen.

Aus den Gründen:

1 Die ausschließlich auf grundsätzliche Bedeutung einer entscheidungserheblichen Rechtsfrage gestützte Beschwerde hat keinen Erfolg.

2 I. Nach § 72a Abs. 1, § 72 Abs. 2 Nr. 1 ArbGG kann eine Beschwerde gegen die Nichtzulassung der Revision darauf gestützt werden, dass das Berufungsgericht die Revision nicht zugelassen hat, obwohl dessen Urteil eine entscheidungserhebliche Rechtsfrage von grundsätzlicher Bedeutung aufwirft. Letzteres ist dann der Fall, wenn die Klärung der Rechtsfrage entweder von allgemeiner Bedeutung für die Rechtsordnung ist oder wegen ihrer tatsächlichen Auswirkungen die Interessen zumindest eines größeren Teils der Allgemeinheit berührt. Dabei ist eine Rechtsfrage eine Frage, welche die Wirksamkeit, den Geltungsbereich, die Anwendbarkeit oder den Inhalt einer Norm zum Gegenstand hat (BAG, 23. Juni 2016 – 8 AZN 205/16 – Rn. 2 m.w.N.).

3 Der Beschwerdeführer hat die nach § 72a Abs. 3 Satz 2 Nr. 1 ArbGG von ihm darzulegende entscheidungserhebliche Rechtsfrage von grundsätzlicher Bedeutung zu benennen und regelmäßig so präzise und konkret zu formulieren, dass sie bejaht oder verneint werden kann. Das schließt zwar im Einzelfall eine differenzierte Formulierung nicht aus, unzulässig ist aber eine Fragestellung, deren Beantwortung von den Umständen des Einzelfalls abhängt und damit auf die Antwort „Kann sein“ hinausläuft (BAG, 18. September 2012 – 3 AZN 952/12 – Rn. 5). Darüber hinaus sind die Klärungsbedürftigkeit, Entscheidungserheblichkeit und allgemeine Bedeutung für die Rechtsordnung und ihre Auswirkungen auf die Interessen jedenfalls eines größeren Teils der Allgemeinheit aufzuzeigen (BAG, 13. August 2019 – 8 AZN 171/19 – Rn. 16 m.w.N.).

4 II. Danach ist die Beschwerde nicht begründet. Die von der Klägerin aufgeworfene Rechtsfrage:

„Ist eine Arbeitgeberin, die tarifvertraglich oder nach dem Inhalt des Arbeitsverhältnisses verpflichtet ist, ihrer Beschäftigten eine betriebliche Altersversorgung gem. § 25 TVöD-K nach Maßgabe des ATV bzw. des ATV-K zu verschaffen, diese jedoch mangels möglicher Beteiligung/Mitgliedschaft nicht bei einer Zusatzversorgungseinrichtung des öffentlichen Dienstes versichern kann, verpflichtet, der Beschäftigten eine gleichwertige Versorgung ohne Eigenbeteiligung zu verschaffen, wenn und solange eine tarif- oder arbeitsvertragliche Verpflichtung der Beschäftigten zur Erbringung eines konkreten Eigenanteils zu dem gewählten Durchführungsweg nicht besteht?“,

ist nicht klärungsbedürftig. Sie ist in der Rechtsprechung des Senats (BAG, 15. Mai 1975 – 3 AZR 257/74 –) geklärt. Der Senat hat im genannten Urteil – auf das sich die anzufechtende Entscheidung maßgeblich stützt – erkannt, dass ein Arbeitnehmer, der einen wertgleichen Verschaffungsanspruch verfolgt, weil der Arbeitgeber ihm eine Versorgung nach der VBL-Satzung nicht verschaffen kann, sich dort aber mit einem Eigenbeitrag hätte beteiligen müssen, auch nur einen Verschaffungsanspruch unter Berücksichtigung seines im zugesagten Durchführungsweg erforderlichen Eigenbeitrags verlangen kann (BAG, 15. Mai 1975 – 3 AZR 257/74 – zu 4 der Gründe [juris-Randnummer 34]).

5 Dies wird weder durch das Wort „grundsätzlich“ noch durch den nachfolgenden Absatz (BAG, 15. Mai 1975 – 3 AZR 257/74 – zu 4 der Gründe [juris-Randnummer 35]) in Frage gestellt. Im konkreten Fall musste die dortige Klägerin keinen Eigenbeitrag mehr erbringen bzw. sich anrechnen lassen, weil durch den Ablauf der in § 28 VBL-Satzung in der für den damaligen Streitzeitraum maßgeblichen Fassung, die Nachentrichtung nicht entrichteter Pflichtbeiträge durch den Arbeitnehmer auf drei Monate bzw. dreizehn Wochen beschränkt war. Dies hatte zur Folge, dass auch ein unmittelbar bei der VBL versicherter Beschäftigter die Beiträge nicht (mehr) hätte erbringen müssen, sondern der Arbeitgeber. Nur in diesem Fall muss auch ein – einen Verschaffungsanspruch geltend machender – Arbeitnehmer keinen Eigenbeitrag mehr erbringen.

6 Durchgreifende Argumente dafür, dass diese Rechtsprechung unzutreffend ist, zeigt die Beschwerde nicht auf. Der Senat sieht auch keine Gründe davon abzuweichen. Entgegen der Auffassung der Klägerin handelt es sich nicht um eine Frage des Durchführungswegs und stellt sich die Frage der Finanzierung nicht lediglich im Verhältnis zwischen Arbeitgeber und Versorgungseinrichtung. Vielmehr geht es um die Frage der Kostenverteilung zwischen den Arbeitsvertragsparteien. Der nach § 1 Abs. 1 Satz 3 BetrAVG einstandspflichtige Arbeitgeber muss – wie der Senat bereits ausgesprochen hat (BAG, 15. Mai 1975 – 3 AZR 257/74 – zu 4 der Gründe) – nicht mehr Kosten übernehmen als im zugesagten Durchführungsweg.

…

Abtretung einer Direktversicherung zur Absicherung eines Bankkredits

OLG Saarbrücken, Urteil vom 8.5.2019 – 5 U 75/18

Leitsatz:

Das Verfügungsverbot des § 2 Abs. 2 Satz 4 BetrAVG hindert den Versicherungsnehmer einer der Altersversorgung dienenden Direktversicherung nicht daran, mittels Sicherungsabtretung über erst nach Eintritt des Versicherungsfalles fällig werdende Ansprüche zu verfügen.

Aus den Gründen:

I. Mit seiner Klage hat der Kläger die Beklagte auf Auszahlung der Erlebensfallleistung aus einer Kapitalversicherung in Anspruch genommen.

…

II. Die gemäß §§ 511, 513, 517, 519 und 520 ZPO zulässige Berufung der Beklagten ist begründet. Die Beklagte ist nicht gehalten, die nach Ablauf der Versicherung bereits aufforderungsgemäß an die Streithelferin zu 1. erbrachte, nunmehr vom Kläger beanspruchte Erlebensfallleistung an diesen auszuzahlen oder den Kläger im Wege des Schadensersatzes so zu stellen, als habe er diese erhalten.

1. Der Kläger kann von der Beklagten nicht die Auszahlung der am 1. März 2017 fällig gewordenen Erlebensfallleistung aus dem Versicherungsvertrag beanspruchen. Infolge der am 29. Januar 2001 bewirkten Abtretung an die Streithelferin zu 2. war er bei Eintritt des Versorgungsfalles nicht mehr Inhaber des Anspruchs auf die vertragliche Ablaufleistung im Erlebensfall.

a) Der Kläger, dem bei seinem Ausscheiden aus dem Arbeitsverhältnis mit dem elterlichen Betrieb ein unverfallbarer Versorgungsanspruch aus der ursprünglich für ihn unterhaltenen Direktversicherung (§ 1b Abs. 2 BetrAVG) zustand und der aufgrund des im Jahre 1993 vereinbarten Versicherungsnehmerwechsels in den Vertrag eingetreten ist, hat seit dem Jahre 1999 wiederholt über Rechte aus diesem Vertrag verfügt, so insbesondere am 29. Januar 2001 durch schriftliche Abtretung der „bestehenden und künftig entstehenden Forderungen“ gegen die Beklagte aus dem Versicherungsvertrag Nr. XXXXXXXXX an die Streithelferin zu 2. zum Zwecke der Absicherung eines Darlehens in Höhe von 275.000,- DM (Bl. 202 f. GA). Zu dieser – hier maßgeblichen – Verfügung, die zulässigerweise auch künftige Forderungen erfasste und gegen deren Wirksamkeit auch unter Bestimmtheitsgesichtspunkten Bedenken nicht zu besorgen sind (vgl. *Grüneberg* in: Palandt, BGB, 77. Aufl., § 398 Rn. 14 f.), war der Kläger befugt, da er bei Vornahme des Rechtsgeschäfts Versicherungsnehmer war und kein unwiderrufliches Bezugsrecht zugunsten eines Dritten bestand (vgl. BGH, Beschluss vom 20. Dezember 2018 – IX ZB 8/17 –, WM 2019 S. 217; OLG Hamm, VersR 2015 S. 968; *Höfer* in: Höfer/de Groot/Küpper/Reich, Betriebsrentenrecht (BetrAVG) – Bd. I: Arbeitsrecht, 22. EL März 2018, § 2 a.F. Rn. 232; zur Abtretung von Ansprüchen aus Lebensversicherungsverträgen allgemein *Reiff/Schneider* in: Prölss/Martin, VVG, 30. Aufl., § 9 ALB 2016 Rn. 29 ff.). Auch die formalen Anforderungen an eine wirksame Forderungsabtretung stehen hier nicht in Zweifel; insbesondere wurde die Abtretung durch die in der Abtretungsvereinbarung damit beauftragte Streithelferin zu 2. der Beklagten angezeigt (vgl. § 13 Nr. 3 der dem Vertrag zugrunde liegenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen – ALB).

b) Die streitbefangene Abtretung vom 29. Januar 2001, die sich ausdrücklich auf alle bestehenden und künftig entstehenden Forderungen aus dem Versicherungsvertrag bezog, ist auch nicht aufgrund eines Abtretungsverbotes unwirksam gewesen. Vertragliche Beschränkungen der Abtretungsbefugnis des Klägers sind für den Zeitpunkt der Vornahme der Abtretung nicht erkennbar. Der Versicherungsschein (Bl. 20, 22 GA) enthält lediglich für die Dauer des Arbeitsverhältnisses einen vertraglichen Ausschluss der Abtretung oder Beleihung des unwiderruflichen Bezugsrechts durch den Arbeitnehmer; für den – hier gegebenen – Fall einer Abtretung nach Fortführung des Vertrages infolge vorzeitiger Beendigung des Arbeitsverhältnisses verweist er dagegen auf die „gesetzlichen Bestimmungen“ des Betriebsrentengesetzes (BetrAVG). Anders als der Kläger meint, stand der vorliegenden Abtretung aber auch nicht die in § 2 Abs. 2 Satz 4 BetrAVG geregelte Verfügungsbeschränkung entgegen, weil diese lediglich vorzeitige Verfügungen verbietet und den Kläger deshalb nicht daran hinderte, im Rahmen einer Sicherungsabtretung über den erst am 1. März 2017 fällig werdenden Anspruch auf Auszahlung der Erlebensfallleistung zu verfügen.

aa) Nach § 2 Abs. 2 Satz 4 BetrAVG darf bei einer der Altersversorgung dienenden Direktversicherung ein – wie hier – vor Eintritt des Versorgungsfalles 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, die unabhängig davon eingreifen, ob der ausgeschiedene Arbeitnehmer gemäß § 2 Abs. 2 Satz 2 Nr. 1 BetrAVG unwiderruflich Begünstigter ist oder – wie hier – den Vertrag als Versicherungsnehmer übernommen hat (vgl. *Rolfs* in: Blomeyer/Rolfs/Otto, a.a.O., § 2 Rn. 263; *Höfer* in: Höfer, a.a.O., § 2 a.F. Rn. 218), 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 (BGH, Beschluss vom 11. November 2010 – VII ZB 87/09 –, VersR 2011 S. 371; Urteil vom 8. Juni 2016 – IV ZR 346/15 –, VersR 2016 S. 974; OLG Hamm, VersR 2014 S. 737). 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 (BGH, Beschluss vom 11. November 2010 – VII ZB 87/09 –, VersR 2011 S. 371; Beschluss vom 5. Dezember 2013 – IX ZR 165/13 –, VersR 2014 S. 487; *Rolfs* in: Blomeyer/Rolfs/Otto, a.a.O., § 2 Rn. 260). Dieses Abtretungsverbot gilt jedoch nicht uneingeschränkt (*Höfer* in: Höfer, a.a.O., § 2 a.F. Rn. 231, mit Beispielen). Aus den Schranken, die § 2 Abs. 2 Satz 4 bis 6 BetrAVG für den Fall aufstellt, dass der Arbeitgeber den ausscheidenden Arbeitnehmer auf die Versicherungsleistung verwiesen hat, ergibt sich vielmehr nur, dass die Verfügungsmacht des Arbeitnehmers, wenn die Versicherung auf ihn übergeht, in ihrem sachlichen Umfang in bestimmter Hinsicht beschränkt ist (BGH, Urteil vom 22. Juli 2015 – IV ZR 437/14 –, VersR 2015 S. 1148; Beschluss vom 20. Dezember 2018 – IX ZB 8/17 –, WM 2019 S. 217). Demgemäß erfasst die Vorschrift Forderungen, die vor Eintritt des Versicherungsfalles fällig werden. Hingegen erstreckt sich die Vorschrift nicht auf die Ansprüche, die erst nach Eintritt des Versicherungsfalls fällig werden (BGH, Beschluss vom 20. Dezember 2018 – IX ZB 8/17 –, WM 2019 S. 217; vgl. BGH, Beschluss vom 11. November 2010 – VII ZB 87/09 –, VersR 2011 S. 371). Dabei sind der Anspruch auf die Versicherungsleistung im Versicherungsfall und der Anspruch auf den Rückkaufswert nach Kündigung nicht Teile eines einheitlichen Anspruchs, sondern zwei getrennte Ansprüche (BGH, a.a.O.; Urteil vom 28. April 2010 – IV ZR 73/08 –, BGHZ 185 S. 252). Die Verfügungsbeschränkung gilt überdies dann nicht mehr, wenn die Versorgungsanwartschaft bereits zum Vollrecht erstarkt ist (BGH, Beschluss vom 23. Oktober 2008 – VII ZB 16/08 –, NJW-RR 2009 S. 211; *Rolfs* in: Blomeyer/Rolfs/Otto, Betriebsrentengesetz, 7. Aufl., § 2 Rn. 279).

bb) Wendet man die vorstehenden Grundsätze auf den Streitfall an, so scheitert die am 29. Januar 2001 zwischen dem Kläger und der Streithelferin zu 2. vereinbarte Abtretung, die angesichts ihres umfassenden Charakters – auch – den seinerzeit noch nicht fälligen Anspruch auf die Ablaufleistung erfasste, nicht an § 2 Abs. 2 Satz 4 BetrAVG.

(1) In der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofes ist anerkannt, dass der Gesetzeszweck des § 2 Abs. 2 Satz 4 BetrAVG es insbesondere nicht hindert, einen Gläubiger des Arbeitnehmers im Wege der Pfändung auf die mit Eintritt des Versicherungsfalles fälligen Ansprüche als zukünftige Forderungen zugreifen zu lassen (BGH, Beschluss vom 11. November 2010 – VII ZB 87/09 –, VersR 2011, 371; Beschluss vom 20. Dezember 2018 – IX ZB 8/17 –, WM 2019, 217). Zwar spreche § 2 Abs. 2 Satz 4 BetrAVG unterschiedslos von „Ansprüchen aus dem Versicherungsvertrag“ und differenziere nicht zwischen gegenwärtigen und zukünftigen Forderungen. Dieser Wortlaut stehe aber 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 habe die Norm nicht im Blick (BGH, Beschluss vom 11. November 2010 – VII ZB 87/09 –, VersR 2011, 371). Diese Grundsätze greifen auch im vorliegenden Fall Platz. Der Senat sieht, anders als das Landgericht, das einer Entscheidung des OLG Koblenz (Urteil vom 12. Oktober 2012 – 10 U 1151/11 –, juris) gefolgt ist, keinen Anlass, den hier gegebenen Fall einer Sicherungsabtretung abweichend zu beurteilen, soweit der Anspruch auf die Versicherungsleistung nach Eintritt des Versicherungsfalles betroffen ist. Weder der Gesetzeswortlaut, noch Sinn und Zweck des Verfügungsverbotes, zu verhindern, dass ein zur Alterssicherung gedachtes Vermögen diesem Zweck vor Eintritt des Versicherungsfalles wieder entzogen wird (BGH, a.a.O.; Beschluss vom 20. Dezember 2018 – IX ZB 8/17 –, WM 2019 S. 217), gebieten insoweit eine unterschiedliche Behandlung. § 2 Abs. 2 Satz 4 BetrAVG beschränkt bereits im Ausgangspunkt die Verfügungsmacht des Versicherungsnehmers in bestimmter Hinsicht; mit diesen Verfügungsbeschränkungen korrespondiert das Pfändungsverbot des § 851 Abs. 1 ZPO (BGH, Beschluss vom 5. Dezember 2013 – IX ZR 165/13 –, VersR 2014 S. 487; *Rolfs* in: Blomeyer/Rolfs/Otto, a.a.O., § 2 Rn. 267). Ein auf die Versorgungsanwartschaft beschränkter Anwendungsbereich unter Ausschluss der nach Eintritt des Versicherungsfalles fälligen Ansprüche (vgl. BGH, Beschluss vom 11. November 2010 – VII ZB 87/09 –, VersR 2011 S. 371) ergibt sich daher nicht – erst – aus den Besonderheiten des Rechtsinstituts der Forderungspfändung (§§ 829 ff. ZPO), sondern unmittelbar – schon – aus § 2 Abs. 2 Satz 4 BetrAVG, der ebenso wie die nachfolgenden Sätze 5 und 6, Anwendungsfälle der vorzeitigen Inanspruchnahme von Versicherungsleistungen untersagen will.

(2) Erfasst das Abtretungsverbot des § 2 Abs. 2 Satz 4 BetrAVG mithin von vornherein nur solche Forderungen, die vor Eintritt des Versicherungsfalls fällig werden (vgl. BGH, Beschluss vom 20. Dezember 2018 – IX ZB 8/17 –, WM 2019 S. 217), so kommt es auf die vom Landgericht angestellten Erwägungen zur unterschiedlichen Rechtsnatur von Sicherungsabtretung und Forderungspfändung nicht entscheidend an. Denn § 2 Abs. 2 Satz 4 BetrAVG erwähnt als von der Verfügungsbeschränkung grundsätzlich betroffene Rechtsgeschäfte ausdrücklich u.a. die Abtretung, erfasst diese mithin unmittelbar, wenn auch nur im weiter oben dargestellten, gesetzlich gewollten Umfang, während sich eine etwaige Unpfändbarkeit der Anwartschaft mittelbar aus der fehlenden Übertragbarkeit der Forderung ergibt, vgl. § 851 Abs. 1 ZPO. Erst im Zuge dieser Erweiterung des gesetzlichen Verfügungsverbotes mögen Unterschiede in der Rechtsnatur von Abtretung und Pfändung zu diskutieren sein; im Streitfall stellen sich diese Fragen jedoch nicht, weil schon der Regelfall einer Abtretung gegeben ist und eine Pfändung nicht in Rede steht. Dessen unbeschadet, ist anzumerken, dass Abtretung und Pfändung im Ansatz durchaus vergleichbare Rechtsinstitute darstellen und hinsichtlich ihrer Zulässigkeit üblicherweise einer Gleichbehandlung unterliegen. So wie § 851 Abs. 1 ZPO aus der Unübertragbarkeit einer Forderung auf deren Unpfändbarkeit schließt, ordnet das Gesetz auch für den umgekehrten Fall regelmäßig einen rechtlichen Gleichlauf an, indem es die Abtretung einer Forderung oder eines Forderungsteils (nur) insoweit für unwirksam erachtet, als der betreffende Betrag nicht abgetreten werden konnte, weil er nicht der Pfändung unterworfen war (§§ 134, 400 BGB; vgl. BGH, Urt. v. 13. Mai 1997 – IX ZR 246/96 –, VersR 1997 S. 990; Versäumnisurteil vom 19. Mai 2009 – IX ZR 37/06 –, NJW-RR 2010 S. 211; Staudinger/*Busche* (2017), BGB, § 400 Rn. 2). Auch rechtssystematisch spricht daher nichts für die in der angefochtenen Entscheidung vorgenommene Differenzierung im Rahmen der Auslegung des betriebsrechtlichen Verfügungsverbotes.

(3) Schließlich vermögen auch die in der angefochtenen Entscheidung angeführten rechtspolitischen Erwägungen nach Auffassung des Senats keine abweichende Behandlung der vorliegenden Abtretung im Verhältnis zu einer Pfändung zu rechtfertigen. Der Gesetzgeber hat mit § 2 Abs. 2 Satz 4 BetrAVG, wie sich aus der Stellung der Norm und dem Gesetzeszweck ergibt, allein den Schutz der Anwartschaft im Blick gehabt: Diese soll für Versorgungszwecke erhalten bleiben (BT-Drucks. 7/1281, S. 26); es soll verhindert werden, dass der Arbeitnehmer die Anwartschaft liquidiert und für andere Zwecke verwendet (BGH, Urteil vom 8. Juni 2016 – IV ZR 346/15 –, VersR 2016 S. 974; Beschluss vom 20. Dezember 2018 – IX ZB 8/17 –, WM 2019 S. 217). Demselben Anliegen dienen auch § 2 Abs. 2 Satz 5 und 6 BetrAVG. Für die Zeit nach Eintritt der Fälligkeit des Auszahlungsanspruches soll die Verfügungsbefugnis des Versicherungsnehmers dagegen nicht beschränkt werden. § 2 Abs. 2 Satz 4 BetrAVG enthält nämlich gerade keine gesetzgeberische Entscheidung darüber, im welchem Umfang der Arbeitnehmer bei Eintritt des Versicherungsfalles tatsächlich in den Genuss der Alterssicherung kommen soll (BGH, Beschluss vom 20. Dezember 2018 – IX ZB 8/17 –, WM 2019 S. 217). Dementsprechend besteht kein sachlicher Grund, den Versicherungsnehmer an Verfügungen über den künftigen Anspruch zu hindern, wie sie hier seitens des Klägers erfolgt sind. Es trifft auch nicht zu, dass der Versicherungsnehmer in diesem Fall zwar seine Anwartschaft behält, diese ihm aber lediglich als „leere Hülle" verbleibt (LGU, S. 11; ebenso OLG Koblenz, a.a.O.). Durch die Sicherungsabtretung des späteren Auszahlungsanspruchs macht sich der Versicherungsnehmer dessen wirtschaftlichen Wert als Kreditsicherungsmittel zunutze; dabei verbleibt ihm zusätzlich die Anwartschaft auf die Versicherungsleistung, die als solche erst nach Eintritt des Versorgungsfalles aus seinem Vermögen ausscheidet, sofern der Sicherungszweck dies zu diesem Zeitpunkt noch erfordert. Das gesetzliche Anliegen, eine vorzeitige Verwertung der angesparten Beträge zu verhindern, wird dadurch erreicht; mehr will § 2 Abs. 2 Satz 4 BetrAVG nicht erreichen. Für die Zeit nach dem Eintritt des Versorgungsfalles soll der durch diese Vorschrift gewährte Schutz ohnehin entfallen.

c) Die Unwirksamkeit der Abtretung vom 29. Januar 2001 folgt auch nicht daraus, dass es sich bei dem streitgegenständlichen Anspruch im Zeitpunkt der Vornahme der Abtretungen um den einzigen Vermögenswert des Klägers gehandelt und seine Ehefrau der Verfügung zu keinem Zeitpunkt zugestimmt hätte.

aa) Aus § 419 BGB in der bis zum Ablauf des 31. Dezember 1999 geltenden Fassung folgt dieses nicht. Diese Vorschrift ermöglichte es Gläubigern, unbeschadet der Fortdauer der Haftung des bisherigen Schuldners, von dem Abschluss des Vertrags an ihre zu dieser Zeit bestehenden Ansprüche auch gegen den Übernehmer geltend zu machen (§ 419 Abs. 1 BGB a.F.), wobei die Haftung des Übernehmers nicht durch Vereinbarung zwischen ihm und dem bisherigen Schuldner ausgeschlossen oder beschränkt werden konnte (§ 419 Abs. 3 BGB a.F.). Ein solcher Sachverhalt, auf den sich der Kläger zur Begründung des geltend gemachten Anspruchs berufen könnte, liegt hier jedoch nicht vor; insbesondere fällt die streitgegenständliche Abtretung nicht darunter. Wie die Beklagte zu Recht anmerkt, ist § 419 BGB a.F. außerdem nur auf Vermögensübernahmen anzuwenden, die bis zum Zeitpunkt des Außerkrafttretens dieser Vorschrift wirksam geworden sind (vgl. Artikel 223a EGBGB). Zu einer vor Ablauf des 31. Dezember 1999 wirksam gewordenen Vermögensübernahme, die einen Anspruch des Klägers gegen die Beklagte – als Übernehmer – begründen könnte, ist hier jedoch nichts ersichtlich.

bb) Auch unter dem – möglicherweise vom Kläger gemeinten – Gesichtspunkt des § 1365 Abs. 1 BGB bestehen hier keine Zweifel an der Wirksamkeit der Abtretung. Nach dieser Vorschrift kann sich ein Ehegatte, der – wie hier der Kläger – im gesetzlichen Güterstand lebt, nur mit Einwilligung des anderen Ehegatten verpflichten, über sein Vermögen im Ganzen zu verfügen. Hat er sich ohne Zustimmung des anderen Ehegatten verpflichtet, so kann er die Verpflichtung nur erfüllen, wenn der andere Ehegatte einwilligt. § 1365 BGB greift nicht nur dann ein, wenn das Geschäft auf die Übertragung des gesamten Vermögens als solches gerichtet ist, sondern auch, wenn ein einzelner Vermögensgegenstand veräußert wird, der im Wesentlichen das ganze Vermögen des Veräußerers darstellt, und wenn der Vertragspartner dies weiß oder zumindest die Verhältnisse kennt, aus denen sich dies ergibt. Eine Verfügung über das Vermögen im Ganzen kann dann vorliegen, wenn der Ehegatte – bei kleineren Vermögen – mit einem oder mehreren Einzelgegenständen mehr als 85 Prozent seines Vermögens überträgt (BGH, Urteil vom 16. Januar 2013 – XII ZR 141/10 –, BGHZ 196 S. 95; Urteil vom 22. Oktober 2014 – XII ZR 194/13 –, NJW 2015 S. 56). Dafür, dass die Erlebensfallansprüche aus der streitgegenständlichen Versicherung im Zeitpunkt der Vornahme der Abtretung den einzigen Vermögensgegenstand des Klägers darstellten, spricht hier jedoch nichts. Die Beklagte weist vollkommen zu Recht darauf hin, dass der Kläger zum Zeitpunkt der Abtretung Inhaber eines Autohauses war und dass das – ohnehin erst wesentlich später eröffnete – Insolvenzverfahren nicht mangels Masse aufgehoben wurde (Bl. 80 GA). Schon hiergegen hat der – für die Voraussetzungen des § 1365 BGB darlegungs- und beweisbelastete, vgl. BGH, Urteil vom 22. Oktober 2014 – XII ZR 194/13 –, NJW 2015 S. 56 – Kläger nichts Durchgreifendes mehr erinnert. Noch weniger ist ersichtlich, dass die Streithelferin zu 2. als Vertragspartner in Ansehung des abgetretenen Anspruchs von den Voraussetzungen des § 1365 Abs. 1 BGB Kenntnis gehabt hätte, was ebenfalls erforderlich wäre. Dagegen spricht schon, dass die Abtretung der Sicherung eines Darlehens diente, das zur Finanzierung des Einzelunternehmens des Klägers aufgenommen worden war und dessen Nennbetrag die spätere Versicherungsleistung ganz erheblich übertraf.

d) Auf die weiteren, vom Kläger erhobenen Bedenken gegen die Annahme eines fortbestehenden Sicherungsbedürfnisses der Darlehensgeberin und die Wirksamkeit des zugrunde liegenden Kausalgeschäfts kommt es für die vorliegende Entscheidung nicht an. Selbst wenn daraus eine Unwirksamkeit – auch – des Verfügungsgeschäftes folgen sollte, was angesichts der Rechtsnatur der Abtretung als abstraktes Geschäft ohnehin nur ausnahmsweise der Fall ist (*Grüneberg* in: Palandt, a.a.O., § 398 Rn. 2), wäre dies hier im Ergebnis folgenlos, weil die Abtretung der Beklagten – unstreitig – angezeigt wurde und der Kläger sie deshalb nach § 409 Abs. 1 Satz 1 BGB gegen sich gelten lassen muss, auch wenn sie nicht erfolgt oder unwirksam sein sollte. Der Kläger hatte ausweislich der Abtretungsurkunde vom 29. Januar 2001 die Bank damit beauftragt, der Beklagten die Abtretung mitzuteilen (Bl. 202 GA); dies ist in der Folge unstreitig geschehen. Entgegen der Auffassung des Landgerichts ist § 409 Abs. 1 Satz 1 BGB vorliegend nicht unanwendbar, weil der angezeigten Abtretung ein Abtretungsverbot entgegen stünde (vgl. BGH, Beschluss vom 12. Juli 2012 – IX ZR 210/11 –, NJW-RR 2012 S. 1130), nachdem diese – wie dargelegt – nicht der Verfügungsbeschränkung des § 2 Abs. 2 Satz 4 BetrAVG zuwiderlief. Vielmehr ist § 409 BGB anwendbar, wenn der bisherige Gläubiger verfügungsbefugt war und nur die konkrete Abtretungsvereinbarung und das zugrunde liegende Kausalgeschäft unwirksam sind (vgl. BGH, Urteil vom 18. November 2009 – IV ZR 134/08 –, VersR 2010 S. 375, für § 307 BGB; BGH, Beschluss vom 4. November 1964 – IV ZB 369/64 –, WM 1965 S. 135; OLG Celle, VersR 2017 S. 1323; OLG Hamm, VersR 2017 S. 1325, jew. für §§ 134, 138 BGB). Bedenken hinsichtlich der Verfügungsbefugnis des Klägers bestanden im Zeitpunkt der Auszahlung aufgrund der Freigabeerklärungen des Insolvenzverwalters vom 6. Februar 2017 (Bl. 77 GA) nicht. Vom Kläger geäußerte Zweifel an der Wirksamkeit des zugrunde liegenden Darlehensvertrages oder das Fortbestehen eines Sicherungsbedürfnisses der Darlehensgeberin wären, so daraus eine Unwirksamkeit der Abtretung folgte, nur beachtlich, wenn sie der Beklagten bekannt gewesen wären. Insoweit hätte es dem Kläger oblegen, solche Gegebenheiten darzutun und ggf. zu beweisen, die ausnahmsweise einer Anwendung des § 409 BGB entgegenstehen. Dafür ist hier nichts ersichtlich; insbesondere lassen die Umstände nicht den Schluss auf eine entsprechende Kenntnis der Beklagten zu, die an dem zugrunde liegenden Geschäft nicht beteiligt, über Einzelheiten hiervon nicht informiert und zu einer weitergehenden Prüfung auch nicht verpflichtet war.

3. Die Beklagte ist auch nicht gehalten, den Kläger im Wege des Schadensersatzes so zu stellen, als habe er die Ablaufleistung zu beanspruchen. Die Auffassung des Klägers, die Beklagte hätte ihm „zumindest einen Hinweis geschuldet, dass sie sich an ihre eigenen Zusagen nicht halten möchte, ansonsten er auch keine andere Absicherung fürs Alter aufbauen musste, konnte“, ist nicht geeignet, einen Schadensersatzanspruch gegen die Beklagte, sei es wegen Verletzung der Beratungspflicht gemäß § 6 Abs. 5 VVG oder unter dem Gesichtspunkt der Verletzung einer sonstigen Nebenpflicht gemäß § 280 Abs. 1 BGB, zu begründen.

a) § 6 Abs. 4 VVG verpflichtet den Versicherer zwar seit 1. Januar 2008 auch nach Vertragsschluss während der Dauer des Versicherungsverhältnisses zur Beratung nach Maßgabe des § 6 Abs. 1 Satz 1 VVG, soweit ein entsprechender Anlass für ihn erkennbar ist. In Anwendung dieser Grundsätze kann der Versicherer im Einzelfall gehalten sein, sachdienliche Informationen und Auskünfte zu erteilen; zu einer allgemeinen Rechtsberatung ist er allerdings nicht verpflichtet (Senat, Urteil vom 27. April 2016, 5 U 39/15; OLG Hamm, VersR 2019 S. 213; *Armbrüster* in: MünchKomm-VVG, 2. Aufl., § 6 Rn. 198). Bei schuldhafter Verletzung dieser Pflicht können nach Maßgabe des § 6 Abs. 5 VVG Schadensersatzansprüche bestehen. Im Übrigen kann das Unterlassen gebotener Hinweise auch unter dem Gesichtspunkt der Verletzung einer vertraglichen Nebenpflicht (§ 241 Abs. 2 BGB) gegenüber dem Versicherungsnehmer Schadensersatzverpflichtungen begründen (*Armbrüster* in: MünchKomm-VVG, 2. Aufl., § 6 Rn. 374; vgl. etwa BGH, Urteil vom 16. Januar 2013 – IV ZR 94/11 –, VersR 2013 S. 305; Senat, Urteil vom 5. Oktober 2016, 5 U 56/15), ebenso die Erteilung eines sachlich unzutreffenden Hinweises. Denn der Versicherungsvertrag stellt ein Schuldverhältnis dar, das den Versicherer nicht nur zur Gewährung von Versicherungsschutz (§ 1 Satz 1 VVG), sondern nach seinem Inhalt auch zur Rücksicht auf die Rechte, Rechtsgüter und Interessen des Versicherungsnehmers verpflichtet (vgl. § 241 Abs. 2, § 242 BGB; *Armbrüster* in: Prölss/Martin, a.a.O., § 1 Rn. 137). Voraussetzung ist freilich, dass der Versicherer die Unrichtigkeit seiner Auskünfte bei Anwendung pflichtgemäßer Sorgfalt hätte erkennen und vermeiden können und dem Versicherungsnehmer aus diesem schuldhaften Fehlverhalten ein Schaden entsteht, der in den Schutzbereich der verletzten Hinweispflicht fällt.

b) Eine solche zum Schadensersatz führende schuldhafte Pflichtverletzung ist im Streitfall jedoch nicht ersichtlich. Dabei kann dahinstehen, ob die Angaben der Beklagten zu den Rechtswirkungen der Abtretung im Rahmen einer Beratung im Sinne von § 6 VVG erfolgten, oder ob, wie insbesondere auch vor dem Inkrafttreten des geltenden § 6 VVG am 1. Januar 2008, die Verletzung einer vertraglichen

Nebenpflicht im Sinne von § 241 Abs. 2 BGB in Rede steht. Selbst wenn die Beklagte in der Vergangenheit gegenüber dem Kläger die – unzutreffende – Auffassung vertreten hätte, die Abtretung sei unwirksam und dadurch beim Kläger der Eindruck entstand, er sei nach wie vor Inhaber – auch – des nach Eintritt des Versicherungsfalles fälligen Anspruchs auf die Erlebensfallleistung, wäre eine darin liegende Pflichtverletzung angesichts der damaligen Rechtslage jedenfalls nicht schuldhaft (§ 276 BGB) gewesen und deshalb von ihr nicht zu vertreten (§ 6 Abs. 5 Satz 2 VVG; § 280 Abs. 1 Satz 2 BGB). Die Frage, inwieweit eine Sicherungsabtretung nach Maßgabe des § 2 Abs. 2 Satz 4 BetrAVG von dem ausgeschiedenen Arbeitnehmer wirksam vorgenommen werden konnte, konnte jedenfalls bis zur Entscheidung des Bundesgerichtshofes vom 11. November 2010 (– VII ZB 87/09 –, VersR 2011 S. 371) nicht im Sinne ihrer Wirksamkeit als geklärt angesehen werden; die vorangegangene Entscheidung vom 23. Oktober 2008 (– VII ZB 16/08 –, NJW-RR 2009 S. 211) hatte die Frage der Reichweite des Abtretungsverbotes hinsichtlich künftiger Forderungen noch offen gelassen. Der Beklagten, die sich bis dahin in ihren Mitteilungen stets am Wortlaut der gesetzlichen Vorschrift orientiert und dementsprechend die Abtretung wiederholt als (zumindest teilweise) unwirksam bezeichnet hatte, kann insoweit kein Vorwurf einer schuldhaften Pflichtverletzung gemacht werden. Vielmehr durfte die Beklagte ihre damalige Rechtsposition mit Fug und Recht als plausibel ansehen (vgl. BGH, Urteil vom 16. Januar 2009 – V ZR 133/08 –, BGHZ 179 S. 238) mit der Folge, dass eine Schadensersatzpflicht mangels Verschuldens ausscheidet.

c) Letztlich fehlt es aber auch an der Darlegung eines ersatzfähigen Schadens. Denn Ausgangspunkt jeder Schadensberechnung ist die Differenzhypothese. Ob und inwieweit ein nach §§ 249 ff. BGB zu ersetzender Vermögensschaden vorliegt, beurteilt sich regelmäßig nach einem Vergleich der infolge des haftungsbegründenden Ereignisses eingetretenen Vermögenslage mit derjenigen, die ohne jenes Ereignis eingetreten wäre („Gesamtvermögensvergleich"; vgl. BGH, Urteil vom 8. September 2016 – IX ZR 255/13 –, NJW-RR 2017 S. 566; Beschluss vom 4. Oktober 2016 – VIII ZR 281/15 –, WuM 2016 S. 746; Senat, Beschluss vom 24. April 2018 – 5 W 25/18 –, NJW-RR 2018 S. 1330). Dem Vortrag des Klägers ist insoweit jedoch nur zu entnehmen, dass er behauptet, sich mangels Kenntnis von der Wirksamkeit der Abtretung, die er selbst vorgenommen hatte, keine andere Alterssicherung mehr aufgebaut zu haben. Welche Maßnahmen er für den Fall einer frühzeitigeren Kenntnis ergriffen und welche konkreten Auswirkungen dies auf seine Vermögenslage gehabt hätte, sagt er nicht. Dass er nach Eröffnung des Insolvenzverfahrens noch über hinreichende finanzielle Mittel verfügte, die es ihm ermöglicht hätten, weitergehende Vorsorge zu betreiben, ist ebenfalls nicht erkennbar; auch die Beklagte hat darauf hingewiesen, dass der Kläger selbst – in anderem Zusammenhang – von sich behauptet hat, ihm hätten seinerzeit keine anderen Vermögenswerte zur Verfügung gestanden und er sei auch durch das Schicksal des elterlichen Betriebes schon hinreichend wirtschaftlich geschlagen gewesen. Deshalb ist völlig offen, welchen Vermögensschaden der Kläger durch eine möglicherweise unrichtige Auskunft der Beklagten erlitten haben könnte.

4. Die Kostenentscheidung folgt aus § 91 Abs. 1, § 101 ZPO, die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit aus den §§ 708 Nr. 10, 711 ZPO. Hinsichtlich des vorliegend geltend gemachten Anspruchs auf Auszahlung der Erlebensfallleistung ist die Revision gemäß § 543 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 ZPO zuzulassen, weil die Fortbildung des Rechts oder die Sicherung einer einheitlichen Rechtsprechung eine Entscheidung des Revisionsgerichts erfordert. Die hier – im Anschluss an die Entscheidungen des Bundesgerichtshofes zur Pfändung künftiger Forderungen – verneinte Frage, ob das Verfügungsverbot des § 2 Abs. 2 Satz 4 BetrAVG eine Abtretung des künftigen Anspruchs auf Auszahlung der Versicherungssumme im Versicherungsfall erfasst, ist bislang höchstrichterlich nicht ausdrücklich entschieden und in der Entscheidung des OLG Koblenz (Urteil vom 12. Oktober 2012 – 10 U 1151/11 –, juris) abweichend von dem vorliegenden Erkenntnis beantwortet worden.

…

Kein Mitbestimmungsrecht des Betriebsrats bei der Ausfinanzierung von Versorgungszusagen einschließlich einer zusätzlichen privaten Insolvenzsicherung

LAG München, Beschluss vom 19.9.2019 – 5 TaBV 53/18

Sachverhalt: *(Kurzdarstellung des Einsenders)*

Der Arbeitgeber hatte seinen Mitarbeitern Direktzusagen auf betriebliche Altersversorgung erteilt. Später schloss er mit der X-Lebensversicherung Rückdeckungsversicherungen ab. Diese verpfändete er zur Sicherung der Versorgungsansprüche an die Mitarbeiter. Im Laufe der Zeit deckten die Rückdeckungsversicherungen die den Mitarbeitern zugesagten Versorgungsleistungen nicht mehr vollumfänglich ab. Im Gruppen-Rückdeckungsvertrag hatte der Arbeitgeber mit der X-Lebensversicherung vereinbart, dass alle drei Jahre geprüft werden sollte, ob Unterdeckungen entstanden waren, und dann über den Abschluss von Nachversicherungen entschieden werden sollte. Der Betriebsrat verlangte eine Aufstockung der Rückdeckungsversicherungen, was der Arbeitgeber ablehnte. Daraufhin beantragte der Betriebsrat gem. § 100 ArbGG die Einsetzung einer Einigungsstelle, die über den Abschluss von Nachversicherungen entscheiden sollte.

Der Antrag des Betriebsrats blieb in beiden Instanzen erfolglos (Vorinstanz: ArbG München vom 12.7.2018 – 32 BV 261/18).

Aus den Gründen:

… Die zulässige Beschwerde ist nicht begründet. Das Arbeitsgericht hat im Ergebnis zutreffend die Einsetzung einer Einigungsstelle zur Regelung über den Abschluss von Nachversicherungen gem. § 2 Ziff. 1 des Gruppenvertrages mit der X-Lebensversicherung abgelehnt. Ein Mitbestimmungsrecht des Betriebsrats im Rahmen einer etwa zu treffenden Entscheidung des Arbeitgebers über die Aufstockung einer Rückdeckungsversicherung zur Sicherung von Ansprüchen aus betrieblicher Altersversorgung, hier in Gestalt einer Direktzusage, besteht nicht.

Richtigerweise scheidet ein Mitbestimmungsrecht gem. § 87 Abs. 1 Nr. 8 BetrVG von vornherein aus, da eine Rückdeckungsversicherung, die der Arbeitgeber zur Finanzierung von Versorgungszusagen abschließt, keine Sozialeinrichtung in diesem Sinne ist (BAG, Urt. vom 12.6.1975 – 3 ABR 137/73, zitiert nach juris).

Auch ein Mitbestimmungsrecht gem. § 87 Abs. 1 Ziff. 10 BetrVG scheidet offensichtlich aus.

2.1 Durch diese Norm wird dem Betriebsrat ein umfassendes Mitbestimmungsrecht bei der Gestaltung des Arbeitsentgeltes eingeräumt. Die Mitbestimmung dient insoweit nicht der Lohnpolitik, sondern der Lohnfindung unter dem Gesichts-

punkt der Lohngerechtigkeit. Zweck der Mitbestimmung ist eine Beteiligung an den Entscheidungen, von denen bei der Erbringung der Entgeltleistung die Verteilungsgerechtigkeit abhängt. Dabei bezieht sich der Lohnbegriff auf das Arbeitsentgelt. Erfasst werden deshalb nur vermögenswerte Arbeitgeberleistungen mit Entgeltcharakter (*Richardi-Richardi,* § 87 BetrVG Rn. 750a ff. m.w.N.).

2.2 Diese Grundsätze gelten auch bei Leistungen der betrieblichen Altersversorgung, die regelmäßig Entgeltcharakter haben. Der Mitbestimmung unterliegen in diesem Rahmen alle Entscheidungen über die Verteilung von Versorgungsleistungen einschließlich der Gestaltung des „Leistungsplanes" (BAG, Urt. vom 12.6.1975 – 3 ABR 137/73, zitiert nach juris.). Eine Rückdeckungsversicherung ist aber kein Teil der Leistungen aus einer betrieblichen Altersversorgung und auch kein mittelbarer Durchführungsweg. Vielmehr handelt es sich bei einer Rückdeckungsversicherung lediglich um ein Finanzierungsinstrument des Arbeitgebers (BAG, Urt. vom 19.5.2016 – 3 AZR 766/14). Entgegen der vom Arbeitgeber gewählten Bezeichnung handelt es sich daher bei dem von ihm durchgeführten Abschluss einer Lebensversicherung als Rückdeckungsversicherung zur zusätzlichen Sicherung von Leistungen aus der betrieblichen Altersversorgung nicht um eine an die Arbeitnehmer gewährte Leistung, sondern nur um einen Weg der Finanzierung.

2.3 Eine Rückdeckungsversicherung führt auch nicht zu einer Selbstbindung des Arbeitgebers, der über die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag frei verfügen und diese insbesondere auch beleihen kann. Das Gesetz zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung erwähnt deshalb folgerichtig die Rückdeckungsversicherungen gar nicht als Form der betrieblichen Altersversorgung. Wie der Arbeitgeber seine betrieblichen Versorgungsleistungen finanzieren will, gehört in den Bereich seiner unternehmerischen Entscheidungen und berührt die Interessen der durch eine Rückgeldzusage begünstigten Arbeitnehmer nicht unmittelbar (BAG, Urt. vom 12.6.1975, a.a.O., Rn. 13).

2.4 Rückdeckungskonzeptionen sind daher generell nicht mitbestimmungspflichtig, da sie ausschließlich die finanztechnische Seite, also die Frage der Erfüllung der Versorgungsverpflichtungen und der Bereitstellung hinreichender Vermögensmittel betrifft (*Rößler/Doetsch/Jäger,* Auslagerung von Pensionsverpflichtungen im Rahmen einer Bilanzierung gemäß SFAS bzw. IAS, BB 1999 S. 2498). Bei Rückdeckungsversicherungen sichert der Arbeitgeber seine Risiken aus dem Leistungsversprechen ab. Diese Mittelanlagen bestimmen aber nicht das Ausmaß des Leistungsversprechens. Folglich kann der Arbeitgeber mitbestimmungsfrei darüber entscheiden, ob, wieviel und wie er Mittel zur Absicherung der Altersversorgung auslagert (*Boecken/Düwell/Diller/Hanau-Schwarze*, § 87 BetrVG, Rn. 144, Ziff. 8.1.2.).

Da es an einem Entgeltcharakter der Rückdeckungsversicherung fehlt, scheidet schon von daher nicht nur nach einhelliger Meinung in der Literatur, sondern auch der Rechtsprechung ein Mitbestimmungsrecht offensichtlich aus.

Auch eine Entscheidung des Arbeitgebers über eine eventuelle Nachversicherung im Sinne einer Erhöhung der Rückdeckungsversicherung ist folglich mitbestimmungsfrei.

(Eingesandt von RA FAArbR Prof. Dr. Martin Diller, Partner bei Gleiss Lutz in Stuttgart.)

Literatur

Buchbesprechungen

Betriebsrentenrecht (BetrAVG)

Band II: Steuerrecht/Sozialabgaben, HGB/IFRS

H ö f e r / V e i t / V e r h u v e n

20. erweiterte Auflage, Stand: 08/2019
rund 490 Seiten, € 75,--
ISBN 978-3-8006-5974-6

Grundwerk mit eingeordneter 20.Ergänzungslieferung 2019, rund 2.390 Seiten, € 189,--
(Grundwerkspreis ohne Fortsetzungsbezug)
ISBN 978-3-8006-1665-7
Verlag Franz Vahlen, München

Die 20. Auflage[1] befasst sich vor allem mit

a) Pensionsrückstellungen für unmittelbare Versorgungszusagen
b) Rückdeckungsversicherungen
c) Versorgungszusagen für beherrschende Gesellschafter-Geschäftsführer (GGF)
d) Übertragung von Versorgungszusagen auf Pensionsfonds
e) der Besteuerung der Versorgungsleistungen aus unmittelbaren Versorgungs- und Unterstützungskassenzusagen
f) Verwaltungsdienstleistungen für Versorgungseinrichtungen
g) Rückstellungen für Jubiläums- und Altersteilzeitverpflichtungen.

Es wurde dargelegt, dass die Zusage einer *unmittelbaren Versorgung* in „Textform" dem Schriftformerfordernis des § 6a Abs. 1 Nr. 3 EStG in der Regel genügt. Die Literatur zu den verfassungsrechtlichen Zweifeln an dem Festhalten des Gesetzgebers an dem 6%-igen Rechnungszinsfuß wurde eingearbeitet. Dabei erfolgte auch eine Auseinandersetzung mit der Begründung der Bundesregierung zur Beibehaltung des 6%-igen Rechnungszinsfußes. Das Schreiben des BMF zum Übergang auf die Rechnungsgrundlagen von Heubeck 2018 G bot Anlass, sich mit dem Verteilungsgebot aus § 6a Abs. 4 Satz 6 EStG kritisch auseinanderzusetzen, das sich teilweise auf nicht mehr praxisrelevante Tatbestände oder nur auf geringfügige Beträge erstreckt und deshalb entfallen sollte. Die Entscheidung des BFH, dass bei Zusagen im Jahr eines Richttafelwechsels die Verteilung des Zuführungsaufwandes laut § 6a Abs. 4 Satz 2 nicht vorzunehmen ist, ist sachgerecht und deshalb zu begrüßen.

Intensiv wurde die Bewertung von ratenweise auszuzahlenden Kapitalien behandelt. Dabei ist nach „vererblichen" Raten (Zeitrenten) und an das Erleben gebundenen Ratenzahlungen (temporäre Leibrenten) zu unterscheiden. Bei Zeitrenten muss die Verpflichtung aus den nicht verzinsten Ratenzahlungen nach § 6 Abs. 1 Nr. 3 Satz 1 EStG mit 5,5% abgezinst werden, da sie nicht mehr wie bei Leibrenten aufgrund der Erlebensbedingung ungewiss sind. Werden die künftigen Zeitrentenraten aber verzinst, sind sie am Bilanzstichtag mit ihrem Nominalwert anzusetzen.

1 Zur 19. Auflage vgl. BetrAV 6/2019 S. 594.

Weitere Themen waren u.a.

- „schwankende Bemessungsgrundlagen", wie dies z.B. bei zinsabhängigen Versorgungszusagen der Fall ist
- die Wahl des rechnerischen Pensionsalters bei mehreren Versorgungszusagen für eine Person
- die Erfüllung des Eindeutigkeitsgebotes aus § 6a Abs. 1 Nr. 3 EStG beim Verweis der Zusage auf Leistungsbedingungen Dritter
- die Erfassung von älteren Anpassungsgarantien für laufende Versorgungsleistungen
- das in der Zusage ausbedungene Recht, die Versorgung beim Eintritt des Versorgungsfalles auf Dritte übertragen zu dürfen.

Bei der *Rückdeckungsversicherung* wurden die handels- und steuerbilanziellen Bewertungsunterschiede stärker herausgearbeitet. In der Steuerbilanz gilt immer das Verrechnungsverbot des Aktivwertes der Rückdeckungsversicherung mit dem Wert der Versorgungsverpflichtung aus der unmittelbaren Versorgungszusage laut § 6a EStG. Hingegen verlangt die Handelsbilanz das Abstimmen des Aktivwertes mit dem korrespondierenden Passivwert, wenn sich die Versorgungsleistung nach den Leistungen der Rückdeckungsversicherung richtet bzw. sogar die Nichtbilanzierung, wenn die Versicherung den Versicherten durch Verpfändung für den Insolvenzfall schützt.

Versorgungszusagen an *beherrschende Gesellschafter-Geschäftsführer* bieten immer wieder Diskussionsstoff. Die Zusagegestaltungen der Praxis sind sehr unterschiedlich. Die Prüfung, ob sie hinsichtlich der Angemessenheit, der Finanzierbarkeit und der Erdienbarkeit auch einem nicht an dem Unternehmen beteiligten Geschäftsführer üblicherweise erteilt worden wären, steht im Vordergrund. In diesem Zusammenhang war u.a. die jüngere Rechtsprechung des BFH zu

- dem Wechsel von der unmittelbaren Versorgungszusage zur Unterstützungskassenzusage
- der Entgeltumwandlung
- dem indirekten Verzicht auf die Versorgung durch Gehaltsabsenkung bei gehaltsabhängiger Versorgung
- der „Überversorgung" beim Übergang zu einem geringeren Beschäftigungsgrad und vor allem
- der Erdienbarkeit der Versorgung

zu kommentieren.

Die lohnsteuerfreie Übertragung von unmittelbaren Versorgungsverpflichtungen und Unterstützungskassenzusagen *auf Pensionsfonds* ist immer noch in der Diskussion, obwohl der Gesetzgeber schon seit 2002 jene Möglichkeit eingeräumt hat. Die Grundaussage des BMF, dass auf den Pensionsfonds nur der „past service" übertragbar sei, ist nach wie vor zu hinterfragen. Die Instanzenrechtsprechung sieht die Auffassung des BMF zur nur teilweisen Rückstellungsauflösung zurecht kritisch. Der BFH will sich im Dezember 2019 mit jenem Fragenkreis beschäftigen. Das jüngere BMF-Schreiben zum Betriebsausgabenabzug bei der lohnsteuerfreien Übertragung war in vielen Punkten zu interpretieren.

Bei der *Besteuerung der Versorgungsleistungen* aus unmittelbaren Versorgungs- und Unterstützungskassenzusagen und deren Übertragung auf einen Pensionsfonds war auf die Gewährung des Versorgungsfreibetrages und des Pauschbetrages bei Übertragungen vor und nach 2014 einzugehen. Auch wurde die „Fünftelung" aus § 34 EStG zwecks Milderung der Steuerprogression bei Mehrjahresvergütungen und Abfindungen behandelt, so z.B. als Gegenleistung für die Reduktion der Versorgungsrechte.

Das Thema der Umsatzsteuerbarkeit und *Umsatzsteuerpflicht von Verwaltungsarbeiten*, die Dritte oder das Trägerunternehmen für die Versorgungseinrichtung verrichten, wurde wegen der Rechtsprechung des BFH diskutiert. Die Umsatzsteuerpflicht würde, falls man sie überhaupt bejaht, die mittelbar durchgeführte Altersversorgung erheblich verteuern, was ihrer vom Gesetzgeber angestrebten Ausbreitung kaum dienen könnte.

Schließlich befasste sich die Kommentierung noch mit der Rechtsprechung des BFH zum Ausschluss der Rückstellungen für den „Nachteilsausgleich" bei *Altersteilzeitverpflichtungen* und der Frage, ob bei *Jubiläumsrückstellungen* im Gegensatz zu Pensionsverpflichtungen der steuerliche Wertansatz durch den handelsbilanziellen begrenzt wird. Letzteres wurde verneint.

Literaturhinweise

A r e n s, Prof. Dr. S., „Widerruf" der Pensionszusage an einen Gesellschafter-Geschäftsführer? – GmbH kann grundsätzlich Auszahlung geltend gemachter Ansprüche nicht verweigern: BGH II ZR 252/16
= NWB 48/2019 S. 3502.

B o r t h, H., Wahl der Zielversorgung bei nachträglichem Wegfall der Einverständniserklärung – Anmerkung zu BGH, Beschluss vom 17.7.2019 (XII ZB 437/18)
= FamRZ 21/2019 S. 1777.

B ü h r e r, E., Der Tod im Versorgungsausgleich
= FamRZ 22/2019 S. 1846.

C o n r a d i, Dr. U., Verschlechternde Betriebsvereinbarung nach mehreren Betriebsübergängen – Kommentar zum BAG, Urteil vom 12.6.2019 (1 AZR

D i l l e r, Prof. Dr. M., S c h o b e r t, Dr. L., Pflegeabsicherung als Element der betrieblichen Altersversorgung
= Festschrift Wilhelm Moll, 2019, S. 81 ff.

F l o c k e n h a u s, Dr. P., Altersdiskriminierung durch Spätehenklausel für Hinterbliebenenversorgung in Versorgungsordnung – Kurzkommentar zum BAG, Urteil vom 19.2.2019 (3 AZR 215/18)
= EWiR 20/2019 S. 637.

F o d o r, J., F r ö l j e, H., Rechnungszins und Inflationsrate für betriebliche Versorgungsleistungen im nationalen und internationalen Jahresabschluss zum 31.12.2019
= BB 49/2019 S. 2923.

G ö t s c h e, F., Die Rechtsprechung zum Versorgungsausgleich seit dem 2. Halbjahr 2018
= NZFam 20/2019 S. 900.

H ö f e r, Prof. Dr. R., H a g e m a n n, T., N e u m e i e r, G., Bewertung von Versorgungsverpflichtungen im Jahr 2019; sind die herkömmlichen Zinsannahmen noch zeitgemäß?
= DB 47/2019 S. 2588.

K r e y e n f e l d, M., Der Ausschluss des Versorgungsausgleichs
= NZFam 21/2019 S. 937.

R u l a n d, Prof. Dr. F., Der Kompromiss der Koalition zur Grundrente – der Vorschlag bleibt verfassungswidrig, ineffizient und ungerecht
= NZS 23/2019 S. 881.

S c h o e p f f e r, P., S t e u d e l, C., S e l i g- K r a f t, C., Heubeck RT 2018G – den Trend getroffen?
= StB 11/2019 S. 328.

S i e d e, W., Die Entwicklung des Familienrechts seit März 2019 – Güterrecht und Versorgungsausgleich
= NJW 44/2019 S. 3192.

S t r e i n z, Prof. Dr. R., Die Europarechts-Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts und ihre Rezeption in der Politik
= EWS 5/2019 S. 241.

Nachrichten

Neuer Beitragssatz des PSVaG

Der Pensionssicherungsverein Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit (PSVaG), Köln, der im Fall der Insolvenz des Arbeitgebers die Betriebsrenten weiter zahlt, hat für das Jahr 2019 einen Beitragssatz von 3,1 Promille (Vorjahr 2,1 Promille) festgesetzt.

Der Beitragssatz wird auf die von den Arbeitgebern bis 30. September 2019 gemeldete Beitragsbemessungsgrundlage bezogen. Dabei handelt es sich im Wesentlichen um die Rückstellungen für Betriebsrenten in den Bilanzen der Mitgliedsunternehmen, die sich auf rd. 348 Mrd. € addieren. Aufgrund des Beitragssatzes von 3,1 Promille müssen die Mitgliedsunternehmen in diesem Jahr somit rd. 1.079 Mio. € zahlen (im Vorjahr 725 Mio. €).

Im Oktober 2019 hatte der PSVaG mitgeteilt, dass der Beitragssatz für 2019 höher ausfallen wird, als im Juli dieses Jahres – nach damaligem Sachstand – mit unter 2 Promille prognostiziert worden war. Grund für die Änderung sind mehrere große Insolvenzen in der zweiten Jahreshälfte 2019, die zu einem deutlich höheren Schadenvolumen führen.

Im PSVaG sind rd. 95.400 Unternehmen Mitglied. Rechtsgrundlage ist das Betriebsrentengesetz. Hierin ist dem PSVaG ein Umlageverfahren zur Ausfinanzierung seiner Leistungen vorgeschrieben. Deshalb spiegelt sich die Schadenentwicklung eines Jahres im jeweiligen Beitragssatz wider.

(Pressemitteilung vom 7.11.2019)

Register und Einbanddecken BetrAV

Das Register für den Jahrgang 2019 der „Betrieblichen Altersversorgung“ wird allen Beziehern unaufgefordert und kostenlos zusammen mit Heft 1/2020 zugesandt.

Möchten Sie Einbanddecken für den Jahrgang 2019 zum Preis von € 10,00 inkl. Versandkosten und Mehrwertsteuer erwerben, benutzen Sie dafür bitte den nebenstehenden Bestellschein.

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

BESTELLSCHEIN

An
Dietz Druck
Hebelstraße 11

69115 Heidelberg

Hiermit bestellen wir _____ Exemplar(e) der Sammel-Einbanddecken Jahrgang 2019 für die „Betriebliche Altersversorgung“ (BetrAV) zum Preis von € 10,00 inkl. Versandkosten und Mehrwertsteuer.

Die Zahlung erfolgt im voraus per Scheck oder Überweisung (Beleg liegt bei) auf das unten angegebene Konto (Stichwort BetrAV).

Eine Rechnung erhalten Sie mit der Lieferung.

Name

Straße / Nr.

PLZ / Ort

Stempel

dietz druck

Hebelstrasse 11 · 69115 Heidelberg
Telefon 0 62 21/14 52 - 0
Telefax 0 62 21/14 52 52

Postbank Karlsruhe
IBAN DE77 6601 0075 0035 8227 57, BIC PBNKDEFF

aba-Tagungen 2020

25.03.2020	**aba-Forum Steuerrecht, Mannheim**
26.03.2020	**aba-Forum Arbeitsrecht, Mannheim**
21.04.2020	**Infotag Versorgungsausgleich, Mannheim**
06./07.05.2020	**82. Jahrestagung, Berlin**
24.09.2020	**Tagung der Fachvereinigung Mathematische Sachverständige, Frankfurt am Main**

Fragen aus dem Bereich Tagungen beantwortet:
Ulrike Schulz
Telefon 030 - 33 85 811-12
tagungen@aba-online.de

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 und Redaktion:
Sabine Drochner

Satz- und Layoutherstellung:
haessmedia, Bammental

Druck:
Dietz Druck, Heidelberg

Der Bezugspreis ist im Mitgliedsbeitrag enthalten.
Die Zeitschrift erscheint vierteljährlich zweimal. Nachlieferungen nur aufgrund schriftlicher Bestellungen durch die aba. Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen 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.
Wilhelmstraße 138 · 10963 Berlin
Telefon (030) 33 858 11-0
Telefax (030) 33 858 11-21
E-Mail: info@aba-online.de · www.aba-online.de
Geschäftsführer: Klaus Stiefermann, Berlin

Vertretungsberechtigter Vorstand:
Dr. Georg Thurnes (Vorsitzender)
St. Martin-Straße 60 · 81541 München
(Aon Hewitt GmbH)
Telefon (089) 523 05 47 69
Telefax (089) 523 05 47 00

Registergericht: Amtsgericht Charlottenburg
Registernummer: VR 32127 B
Umsatzsteuer-Identifikationsnummer:
DE 143293297

Fachvereinigung Pensionskassen
Leiter: Jürgen Rings
Industriepark Höchst / Gebäude C 770
Brüningstraße 50 · 65926 Frankfurt am Main
(Pensionskasse der Mitarbeiter der Hoechst Gruppe VVaG)
Telefon (069) 305 25744
Telefax (069) 305 82496

Fachvereinigung Direktzusage
Stellv. Leiter: Thomas Nitz
Wittelsbacherplatz 2 · 80333 München
(Siemens AG)
Telefon (0174) 1539589

Fachvereinigung Mathematische Sachverständige
Leiter: Stefan Oecking
Peter-Müller-Straße 24 · 40468 Düsseldorf
(Mercer Deutschland GmbH)
Telefon (0211) 44 779 14 06
Telefax (0211) 44 779 16 11

Fachvereinigung Direktversicherung
Leiter: Dr. Andreas Wimmer
Reinsburgstraße 19 · 70178 Stuttgart
(Allianz Lebensversicherung-AG)
Telefon (0711) 6 63 13 75
Telefax (0711) 6 63 8 13 75

Fachvereinigung Öffentlich-Rechtliche
Altersversorgungseinrichtungen
Leiter: Klaus Stürmer
Denninger Straße 37 · 81925 München
AKA (Arbeitsgemeinschaft kommunale
und kirchliche Altersversorgung) e.V.
Telefon (089) 92 35 8500
Telefax (089) 92 35 8599

Fachvereinigung Pensionsfonds
Leiter: Dirk Jargstorff
Postfach 10 60 50 · 70049 Stuttgart
(Robert Bosch GmbH)
Telefon (0711) 811 60 85
Telefax (0711) 811 51 85 507

Fachvereinigung Unterstützungskassen
Leiterin: Dr. Henriette Meissner
Rotebühlstraße 120 · 70197 Stuttgart
(Stuttgarter Vorsorge-Management GmbH)
Telefon (0711) 66 51 266
Telefax (0711) 66 51 108