

Achtung Falle: Arbeitgeberhaftung in der bAV

Der Arbeitgeber haftet grundsätzlich für die von ihm versprochenen Leistungen der betrieblichen Altersversorgung.

Dies gilt für jeden Durchführungsweg und alle Arten der Finanzierung.



Peter Binz,
Binz Finanz Honorarberatung GmbH

Der Arbeitgeber kann seine Haftung in der bAV nur dadurch vermindern, dass Kürzungen der versprochenen Leistungen mit seinen Arbeitnehmern vereinbart werden. Hierbei sind jedoch Untergrenzen zu beachten, die durch das Betriebsrentengesetz und die höchsten deutschen Gerichte vorgegeben werden. Der Pensions-Sicherungs-Verein tritt erst dann ein, wenn der Arbeitgeber zahlungsunfähig geworden ist. Er ist also kein Auffangnetz, um eine etwaige Zahlungsunfähigkeit der von ihm beauftragten Finanzierungsinstitution zu verhindern.

Ein hohes Haftungsrisiko trägt der Arbeitgeber bei den klassischen leistungsorientierten Versorgungsversprechen. Für den Fall, dass die von ihm beauftragte Finanzierungsinstitution (z. B. Lebensversicherung,

Pensionsfonds oder Unterstützungskasse) die Leistung nicht oder nicht in vollem Umfang erbringen kann, muss er für die gesamte versprochene Leistung gerade stehen.

Direktversicherungen und Pensionskassen sind Versicherungslösungen oder versicherungsähnliche Lösungen. Bei Unterstützungskassen unterscheidet man zwischen rückgedeckten (Versicherungslösungen) und frei dotierten Unterstützungskassen (andere Kapitalanlagen möglich).

Die Rückdeckung bei Pensionszusagen erfolgt wahlweise mit Versicherungen oder anderen Kapitalanlagen. Erfolgt keine Rückdeckung, also die Investition im eigenen Unternehmen, ist das Haftungsrisiko durch mögliche Unterdeckungen am höchsten. Beim Pensionsfonds ist die Sicherheit der eingezahlten Beiträge von der Anlagepolitik des Fonds abhängig. Grundsätzlich ist der Fonds nicht zu einer Anlage verpflichtet, die dies gewährleistet. Allerdings bieten die am Markt befindlichen Fonds durchweg Lösungen an, bei denen die eingezahlten Beiträge aufgrund einer versicherungsähnlichen Anlage sichergestellt werden können.

Das geringst mögliche Haftungsrisiko trägt der Arbeitgeber bei der so genannten „Beitragszusage mit Mindestleistung“. Dies ist die bevorzugte Methode bei Entgeltumwandlungen. Damit es zu dieser Form der Altersversorgung im Sinne des Betriebsrentengesetzes kommt, muss die Versorgung über eine Versicherung, Pensionskasse oder einen Pensionsfonds durchgeführt werden. Der Arbeitgeber ist jedoch dazu verpflichtet, für die Höhe der eingezahlten Beiträge (bereinigt um die Verwaltungskosten und die Übernahme von Risikoleistungen, wie Tod oder Berufsunfähigkeit) aufzukommen, sofern der Versorgungsträger ausfällt. Will der Arbeitgeber sein Haftungsrisiko minimieren, bleibt ihm nur der Weg über die Versicherung oder Pensionskasse. Diese garantieren eine Verzinsung von derzeit 2,75 und unterliegen der Versicherungsaufsicht.

Für den schlechtesten Fall, dass eine Lebensversicherung oder Pensionskasse in Konkurs ginge, dürften im Normalfall für den Arbeitnehmer nicht alle Werte verloren sein, da die aus dem Sondervermögen noch

existierenden Mittel auf die vorhandenen Verträge verteilt würden. Dies könnte ausreichen, um die eingezahlten Beiträge dem Versicherten zurück zu gewähren.

Bei Versicherungslösungen sind gezielte Tarife marktbeherrschend. Bei diesen werden die Abschlusskosten vom Versicherer kreditiert, weshalb die Rückkaufswerte viele Jahre erheblich niedriger sind, als die eingezahlten Beiträge. Der klassische gezielte Tarif ist letztlich die Kreditierung des Aufwandes, welche die Abschlusskosten und die Beratungskosten beinhalten. Die Finanzierungsinstitutionen (Versicherungen) gehen schließlich mit der Begründung an den Markt, dass die Abschlusskosten nicht nur die Verkaufsprovision enthält, sondern auch die Beraterkosten abdecken. Eine Kreditierung der Abschlusskosten ist insofern bedenklich – wie auch sonst in Deutschland üblich – dass alle Kosten die hier und heute anfallen, in die Zukunft verschoben werden. Nur in wenigen Fällen werden dagegen ungezielte Tarife, bei denen die Abschlusskosten über die Laufzeit verteilt werden, berücksichtigt. In den seltensten Fällen kommen bisher verbraucherfreundliche provisionsfreie Nettotarife (Honorartarife) zum Einsatz. Mit der Honorarlösung entscheidet sich der Kunde im vornherein für eine ordnungsgemäße, transparente und aufwandsgerechte Abrechnung für Beratung und Vermittlung.

Nachfolgend soll im Einzelnen dargestellt werden, welche Haftungsrisiken sich für Arbeitgeber auch bei der arbeitnehmerfinanzierten betrieblichen Altersversorgung ergeben und welche Ratschläge vorsichtige Arbeitgeber beherzigen sollten.

1. Vermeidung unzulässiger Ungleichbehandlung der Arbeitnehmer

Statistisch gesehen haben Frauen eine längere Lebenserwartung als Männer, weswegen sie bei identischem Versicherungsbeitrag in aller Regel niedrigere Renten erhalten als

Honorarberatung 2006

Männer. Im Arbeitsrecht ist jedoch die Gleichbehandlung von Mann und Frau verankert (gleiche Leistung bei gleichem Beitrag), weswegen der europäische Gerichtshof bereits zugunsten einer klagenden Frau entschieden hat. Der Arbeitgeber musste die Differenz ausgleichen. Bei der Riemer-Rente hat der deutsche Gesetzgeber die Einhaltung des Gleichbehandlungsgrundsatzes inzwischen vorgeschrieben. Dort werden seit 2006 so genannte Unisex-Tarife verwendet. Bisher sahen nur wenige Versicherungsunternehmen Unisex-Tarife in der betrieblichen Altersversorgung vor. Kundige Männer werden einen Abschluss ernsthaft abwägen, da sie Frauentarife nunmehr subventionieren müssen.

Empfehlung

Um spätere Probleme mit benachteiligten Frauen zu vermeiden, sollten Arbeitgeber generell auf der Verwendung von Unisex-Tarifen bestehen.

2. Vermeidung der Verletzung der arbeitsrechtlichen Fürsorgepflicht als Arbeitgeber

Seit 2002 räumt das Gesetz dem Arbeitnehmer die Möglichkeit ein, einmal pro Kalenderjahr darüber zu entscheiden, ob er ei-

ne Gehaltsumwandlung durchführen möchte und wie hoch diese sein soll. Die Umwandlung zukünftiger Gehaltsansprüche ist auf 4% der Beitragsbemessungsgrenze begrenzt. Das Recht des Arbeitgebers, sowohl den Versorgungsweg (Pensionskasse, Pensionsfonds oder Direktversicherung, § 1 a Abs. 1 S. 3 BetrAVG), als auch den Versicherer für die im Unternehmen durchgeführte betriebliche Altersversorgung auszuwählen, bleibt hiervon unberührt.

Der Arbeitgeber ist nicht verpflichtet, Verträge anderer, nicht vom ihm gewählter Anbieter, zu akzeptieren, da dies einen nicht unerheblichen organisatorischen Aufwand zur Folge haben könnte. In Deutschland sind im Regelfall mit Rechten auch Pflichten verbunden. Der Arbeitgeber hat daher im Interesse seiner Arbeitnehmer – im Sinne eines Treuhänders – nach § 1 a BetrAVG auf die Qualität der Leistung der von ihm ausgewählten Versicherer zu achten (mögliche Arbeitgeberhaftung aus Fehlberatung). Wenn der ausgewählte Versicherer in Rankings lange Jahre schlechte Plätze belegt (erheblich niedrigere Rente als bei einem leistungsstarken Versicherer) oder der unwahrscheinliche Fall eintritt, dass eine Lebensversicherung oder Pensionskasse insolvent wird, könnten „piffige Arbeitnehmer“ auf die Idee

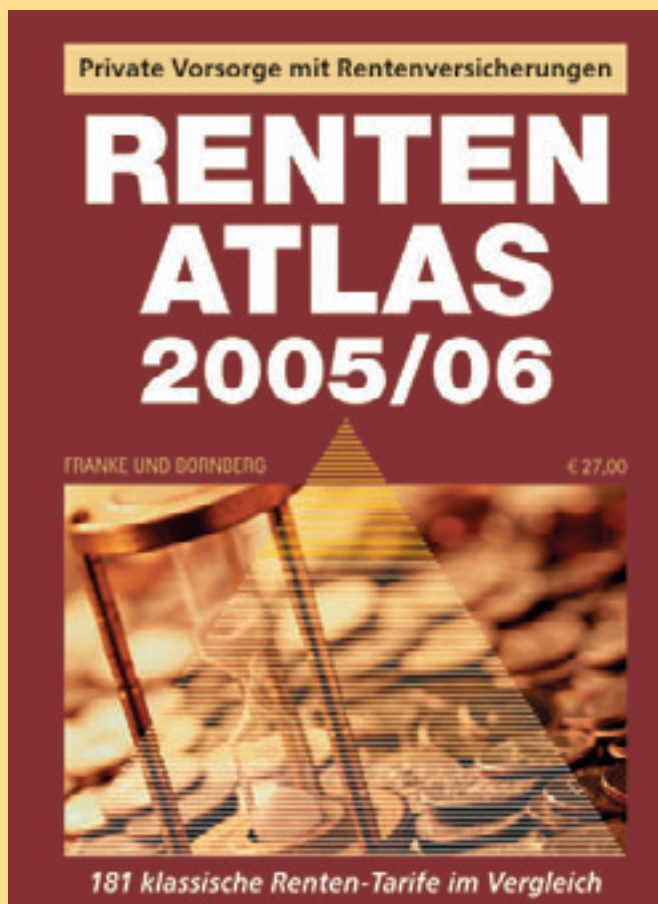
kommen, den Arbeitgeber auf Schadenersatz, wegen Verletzung der Fürsorgepflicht, zu verklagen. Solche Prozesse können in Zukunft nicht ausgeschlossen werden.

Mit zunehmender Nachfrage des neutralen Honorarmodells in Deutschland und der damit verbundenen Angebotsvielfalt von Nettotarifen namhafter Finanzierungsinstitutionen, werden Arbeitgeber bei der Auswahl des Versicherers zwangsläufig in die Lage versetzt, die Möglichkeit der Honorartariflösung zu prüfen. Für den Arbeitnehmer wird dies im Ergebnis die lukrativste Tarifwahl sein. Auch unter Berücksichtigung des Honorars sind Nettotarife den klassischen Provisionsmodellen deutlich überlegen.

Empfehlung

Um spätere Konflikte zu vermeiden, sollte der Arbeitgeber nicht einen, sondern mehrere Anbieter auswählen und damit dem Arbeitnehmer die Auswahl des Versicherers zu ermöglichen. Rechtssicher wird dieser Vorgang, wenn der Arbeitnehmer auf einem Formblatt die Auswahl des Versicherers dokumentiert und gegenzeichnet. Sollte der Arbeitnehmer

Fortsetzung Seite 38



Ein Meilenstein für Beratungs-Qualität

Marktführendes Ratingwerk neu erschienen.

Der neue „Renten-Atlas 2005/2006“ widmet sich der dritten Schicht der Altersvorsorge-Instrumente. Ratingobjekt ist die klassische Rentenversicherung. Das Rating berücksichtigt hierzu 128 verbraucherrelevante Kriterien. Diese wurden zu 24 Hauptkriterien gruppiert und entsprechend den drei Produkteigenschaften „Flexibilität“, „Sicherheit“ und „Rentabilitäts-Transparenz“ zugeordnet. Im Ergebnis kann der Leser die Leistungsbreite von 181 klassischen Renten-Tarifen erfassen. Dabei ist fest zu halten, daß die Produkt-Qualität im Vergleich zu 2004 deutlich zugenommen hat.

Konnten in 2004 nur fünf Produkte die Note FF (gut) erzielen, so sind es nun bereits 59 (!) Tarife. Die Ratingklasse FF+ (sehr gut) erreichten fünf Anbieter.

Mit der durch den Renten-Atlas erstmals realisierten starken Ausdifferenzierung des Produkts „klassische Rente“ hat der Vermittler ein sicheres Beratungs-Instrumentarium zur Hand. Die Aussage „das habe ich nicht gewusst“, kann dank diesem Werk nicht mehr gelten.

Die arbeitgeberfinanzierte bAV

Pluspunkte Arbeitnehmer

- Die ihm in der bAV gut geschriebenen Beiträge sind auch nach 2008 sozialversicherungsfrei
- Arbeitgeberfinanzierte Beiträge zur bAV können in der Anwartschaftsphase innerhalb der Höchstgrenzen steuerfrei gezahlt werden.
- Besteuerung zu niedrigerem Steuersatz in der Rentenzeit

Pluspunkte Arbeitgeber

- Reduzierung des steuerpflichtigen Gewinns: Arbeitgeberaufwendungen für eine bAV gelten als abzugsfähige Betriebsausgaben.
- Senkung der Lohn-Nebenkosten: Im Gegensatz zur Gehaltszahlung sind bAV-Aufwendungen sozialversicherungsfrei.

triebliche Altersversorgung aufklären. Falls der Mitarbeiter sich nicht für eine betriebliche Altersversorgung entscheiden möchte, ist dies auf einem Formblatt, welches in die Personalakte gehört, zu dokumentieren.

4. Risiken aus der für seit 2005 erteilte Zusagen vorgeschriebenen Portabilität

Für die nach dem 01.01.2005 erteilten Neuzusagen ist im § 4 BetrAVG nunmehr geregelt (ausgenommen hiervon sind Pensionszusagen und Unterstützungskassen), dass der Arbeitnehmer von seinem Arbeitgeber für gesetzlich unverfallbare Anwartschaften verlangen kann, diese bei einem Arbeitgeberwechsel zum neuen Arbeitgeber mitzunehmen und ggf. auf einen anderen Versicherer übertragen zu können. Dies setzt eine wertgleiche Zusage und die Zustimmung des neuen Arbeitgebers voraus. Der alte Arbeitgeber wäre aus administrativen Gründen gut beraten, dem Wunsch seines Arbeitnehmers, die Anwartschaften auf den neuen Arbeitgeber zu übertragen, zu entsprechen.

Bei der Verwendung gezillmelter Tarife können sich für den Arbeitgeber sowie für den Berater erhebliche Haftungsrisiken ergeben: Würde die Versicherung oder eine versicherungähnliche Lösung bis zum Laufzeitende durchgehalten, wären die Kosten bei gezillmerten Tarifen bis dorthin weitgehend getilgt. Eine Unterbrechung ist allerdings in den gezillmerten Tarifen gar nicht erst vorgesehen: Weil Arbeitsverhältnisse heute kürzer dauern als früher (nach einer Studie der Barmer Ersatzkasse beträgt diese etwa fünf Jahre), würde der Arbeitnehmer letztlich nie eine Versorgung erreichen. Der Arbeitgeber müsste für den Ausgleich sorgen und auf die eingezahlten Beiträge aufstocken. Erste Urteile liegen vor, wonach der Arbeitgeber dazu verpflichtet wurde, die Zillmerung gegenüber dem Arbeitnehmer rückgängig zu machen. Diese sind zwar höchstrichterlich noch nicht bestätigt, was jedoch zu erwarten sein sollte.

Empfehlung

Da gezillmerte Versicherungstarife – zumindest im Bereich der Entgeltumwandlung – zu einer unangemessenen Beeinträchtigung des Arbeitnehmers führen, sollten Arbeitgeber ab 2005 gezillmerte Tarife vermeiden und durch die Auswahl provisionsfreier Nettotarife ein unnötiges Risiko ausschließen. Bei häufigem Arbeitgeberwechsel wird nicht jeder neue Arbeitgeber in der Praxis beim gleichen Versorgungsträger seine betriebliche Altersversorgung unterhalten. Daher finge der Arbeitnehmer bei gezillmerten Tarifen bei jedem Arbeit-

geberwechsel faktisch wieder bei „null“ an. Falls bei arbeitgeberfinanzierter betrieblicher Altersversorgung der Arbeitnehmer vor der Unverfallbarkeit seiner Ansprüche ausscheiden würde, wären provisionsfreie Nettotarife wegen der hohen Rückkaufswerte, die in diesem Fall dem Unternehmen zufallen, ebenfalls vorzuziehen.

Derzeit werden Honorartarife (Nettotarife) in großer Anzahl über den Verbund Deutscher Honorarberater (VDH) angeboten. Nettotarife führen im Sinne des Verbraucherschutzes dazu, dass auf dem Mitarbeiterkonto bereits im ersten Jahr ein deckungsgleicher Positivsaldo anwächst und Zins und Zinseszins trägt. Die in diesem Zusammenhang oft zitierten ungezillmerten Tarife können die Vorteile kundenfreundlicher Honorartarife (Nettotarife) nicht erreichen, da Abschlusskosten nicht endgültig gespart, sondern im Vergleich zur bevorschussten gezillmerten Vergütung lediglich über die gesamte Vertragslaufzeit verteilt werden.

FAZIT

- Der vertraglich gebundene Versicherungsvermittler kann eine Firma aus o.g. Gründen nicht haftungsminimierend beraten, da er die notwendige Auswahl verschiedener Versicherungsunternehmen aufgrund seiner Ausschließlichkeit nicht anbieten darf.
- Unabhängige Finanzdienstleister bieten wegen der fehlenden vorschüssigen Provisionszahlungen in den seltensten Fällen ungezillmerte Tarife an, die zur Haftungsminimierung des Arbeitgebers dringend anzuraten sind. Entsprechendes gilt für die meisten Mehrfachagenten, Makler und vermittelnden Banken.
- Der Honorarberater bietet einen Mehrwert gegenüber allen Vertriebswegen, da er als einziger eine objektive Beratung sicherstellen kann und nur über diesen provisionsfreie Nettotarife zum Einsatz kommen können. Mit der Kostentransparenz wird der Interessenskonflikt der Provisionsoptimierung gänzlich ausgeschlossen. Zusätzlich hat der Honorarberater für Beratungsfehler auch eine ordnungsgemäße Haftpflichtversicherung.
- Firmeninhaber mit bestehenden gezillmerten Versicherungen in der betrieblichen Altersversorgung kann nur geraten werden, die bestehenden Versorgungswerke für Neubeitritte entweder zu schließen und eine neue betriebliche Altersversorgung einzuführen, oder zumindest die bestehenden Versorgungswerke für weitere Versicherer mit provisionsfreien Nettotarifen (Honorartarife) zu öffnen um dem Arbeitnehmer die haftungsminimierende Auswahl des Versicherers zu überlassen.

Honorarberatung 2006

Beratungssichere Versorgungskonzepte

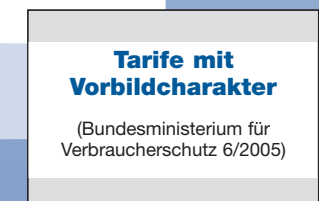
Vorteile für die Arbeitnehmer

- ▲ Ungezillmerte Tarife: Positives Vertragsguthaben vom ersten Beitrag an
- ▲ Hohe Garantieleistungen
- ▲ Alle Überschüsse gehen an die Mitglieder des VVaG
- ▲ Keine Gesundheitsprüfung

Vorteile für die Arbeitgeber

- ▲ Geringer Verwaltungsaufwand
- ▲ Keine Beiträge zur Insolvenzversicherung
- ▲ Absicherung der Arbeitnehmer bilanzneutral
- ▲ Keine Haftungsrisiken aufgrund von Unisex-Tarifen

Top-Ratings durch Beratungsunternehmen und Wirtschaftspresse



Für weitere Informationen stehen wir gerne zur Verfügung

Tel.: 02 21 / 94 38 02-0 · info@koelner-pensionskasse.de · www.koelner-pensionskasse.de