



Überblick über die Systeme der Alterssicherung in Deutschland, den Niederlanden und der Schweiz

Auftrag:

Am 26.11.2002 wurde der parlamentarische Beratungs- und Gutachterdienst des Landtags Nordrhein-Westfalen damit beauftragt, einen Überblick über die Systeme der Alterssicherung in Deutschland, den Niederlanden und der Schweiz zu erstellen.

Mit dieser Ausarbeitung wurde der Parlamentarische Beratungs- und Gutachterdienst beauftragt. Im Einvernehmen mit dem Auftraggeber wird sie nach dem Grundsatz der Allgemeinzugänglichkeit allen Abgeordneten des Landtags NRW zur Verfügung gestellt.

Bearbeitung: Tobias Schmidt, Sabine Trotzewitz

Datum: 03. Februar 2003

Inhalt	Seite
Vorbemerkung.....	3
I Die Systeme der Alterssicherung in Deutschland.....	3
1 Das "Drei-Säulen-Modell" der Alterssicherung.....	4
1.1 Die Alterssicherung der Arbeiter und Angestellten in der Privatwirtschaft und im öffentlichen Dienst.....	4
1.1.1 Erste Säule: Die gesetzliche Rentenversicherung (GRV)	4
1.1.2 Zweite Säule: Die betriebliche Versorgung.....	14
1.1.2.1 Die betriebliche Altersversorgung der Privatwirtschaft (BAV)	14
1.1.2.2 Die Zusatzversorgung für Arbeiter und Angestellte des öffentlichen Dienstes (ZöD).....	19
1.1.3 Dritte Säule: Die private Vorsorge	23
1.2 Die Alterssicherung der Arbeiter und Angestellten in knappschaftlichen Betrieben.....	27
1.3 Die Alterssicherung der Beamten, Richter und Berufssoldaten.....	30
2 Die Alterssicherung der Landwirte	35
II Das System der Alterssicherung in den Niederlanden.....	37
III Das System der Alterssicherung in der Schweiz.....	40

Vorbemerkung

Die vorliegende Ausarbeitung gibt einen Überblick über die Alterssicherungssysteme Deutschlands, der Niederlande und der Schweiz. Dabei wird der Schwerpunkt auf das komplexe und für die einzelnen Personengruppen sehr unterschiedliche System der Alterssicherung in Deutschland gelegt, das im ersten Teil der Ausarbeitung in seinen wesentlichen Grundzügen erläutert wird. Im zweiten Teil der Ausarbeitung werden dann die grundlegenden Merkmale des niederländischen und des schweizerischen Alterssicherungssystems dargestellt.

I Die Systeme der Alterssicherung in Deutschland

Die Alterssicherung in Deutschland zeichnet sich durch Vielfalt und Unterschiedlichkeit der Systeme aus. Je nach zugehörigem Personenkreis (z.B. Arbeiter, Angestellte, Beamte oder Selbstständige) ist beispielsweise zu unterscheiden zwischen:

- dem Pflichtversicherungssystem der gesetzlichen Rentenversicherung (GRV), zu dem die Rentenversicherung der Arbeiter, die Rentenversicherung der Angestellten und die knappschaftliche Rentenversicherung gehören,
- der Beamtenversorgung (BV),
- den verschiedenen Zusatzversorgungssystemen der Privatwirtschaft, des öffentlichen Dienstes und der Landwirtschaft
- sowie der ergänzenden privaten Vorsorge.

Daneben gibt es noch einige Sonderversorgungssysteme für Beschäftigte in der Land- und Forstwirtschaft, der Hüttenknappschaft sowie für bestimmte Berufsgruppen in der ehemaligen DDR.

Eine weitere Sonderstellung nimmt auch das Alterssicherungssystem der berufsständigen Versorgungswerke (BSV) ein, in dem die Angehörigen so genannter verkammerter freier Berufe (z.B. Ärzte, Apotheker, Rechtsanwälte, Notare und Steuerberater) versichert sind.¹

Neben den verschiedenen Sicherungsfunktionen - wie der Regel- und Zusatzsicherung - unterscheiden sich die Alterssicherungssysteme vor allem in ihrer Finanzierung. Diese wird je nach System durch private und/oder öffentliche Mittel sichergestellt.

Da eine Darstellung sämtlicher Alterssicherungssysteme mit den verschiedenen Detailregelungen den Rahmen dieser Ausarbeitung sprengen würde, befasst sich die vorliegende Ausarbeitung schwerpunktmäßig mit den wesentlichen Strukturen der Alterssicherungssysteme für die große Gruppe der abhängig Beschäftigten (vgl. Kapitel 1). Bei diesen wird wiederum zwischen drei "Berufsgruppen" unterschieden: den Arbeitern und Angestellten in Privatwirtschaft und öffentlichem Dienst (vgl. Kapitel 1.1), den Arbeitern und Angestellten in knappschaftlichen Betrieben (vgl. Kapitel 1.2) und den Beamten, Richtern und Berufssoldaten (vgl. Kapitel 1.3). Hieran anschließend folgen Ausführungen zum Alterssicherungssystem der selbstständigen Landwirte (vgl. Kapitel 2).

¹ Vgl. "Alterssicherungsbericht 2001", BT-Drs. 14/7640 vom 23.11.2001, S. 20;
"Nationaler Strategiebericht Alterssicherung", BT-Drs. 14/9503 vom 31.05.2002, S. 24.

1 Das "Drei-Säulen-Modell" der Alterssicherung

Die Alterssicherung für abhängig Beschäftigte basiert in Deutschland auf dem so genannten Drei-Säulen-Modell. Die drei Säulen, die man auch als "Standbeine" der Alterssicherung bezeichnen könnte, verkörpern drei verschiedene Sicherungsfunktionen: die Regelsicherung (1. Säule), die Zusatzsicherung (2. Säule) und die ergänzende private Vorsorge (3. Säule). Entsprechend der jeweiligen Sicherungsfunktion lassen sich die verschiedenen Alterssicherungssysteme diesen drei Säulen so zuordnen, dass sich für jede Gruppe der abhängig Beschäftigten im Ergebnis ein aus mehreren Bausteinen bestehendes Konzept der Alterssicherung ergibt.²

Für die Gruppe der Arbeiter und Angestellten in Privatwirtschaft und öffentlichem Dienst bildet die gesetzliche Rentenversicherung (GRV) in Form der Rentenversicherung der Arbeiter und der Rentenversicherung der Angestellten die Regelsicherung. Sie ist die so genannte erste Säule der Alterssicherung. Die Zusatzsicherungssysteme der betrieblichen Versorgung, d.h. die betriebliche Altersversorgung der Privatwirtschaft (BAV) sowie die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes (ZöD) stellen die zweite Säule dar. Die private Altersvorsorge tritt als dritte Säule der Alterssicherung ergänzend hinzu (vgl. Schaubild S. 26).³

Für die in der knappschaftlichen Rentenversicherung versicherten Arbeiter und Angestellten besteht gegenüber der vorgenannten Gruppe insofern eine Besonderheit, als dass die der gesetzlichen Rentenversicherung zugehörige knappschaftliche Rentenversicherung zwei Sicherungsfunktionen übernimmt: die einer Regel- und einer Zusatzsicherung. Damit deckt sie zugleich die erste und die zweite Säule der Alterssicherung ab. Diese "Bifunktionalität" wirkt sich im Ergebnis auch auf das Leistungsniveau aus, das um rund ein Drittel höher ist als bei der übrigen Rentenversicherung. Auch hier gilt, dass die private Vorsorge als dritte Säule der Alterssicherung hinzukommt (vgl. Schaubild S. 29).⁴

Um ein sog. bifunktionales Alterssicherungssystem handelt es sich auch bei der Beamtenversorgung (BV), dem Alterssicherungssystem der Beamten, Richter und Berufssoldaten. Dieses umfasst sowohl Regel- als auch Zusatzsicherung und übernimmt die Sicherungsfunktionen der ersten beiden Säulen. Die private Vorsorge kommt auch hier als weiteres "Standbein" hinzu (vgl. Schaubild S. 34).⁵

1.1 Die Alterssicherung der Arbeiter und Angestellten in der Privatwirtschaft und im öffentlichen Dienst

1.1.1 Erste Säule: Die gesetzliche Rentenversicherung (GRV)

Bei der gesetzlichen Rentenversicherung handelt es sich um das größte Alterssicherungssystem in der Bundesrepublik Deutschland. Sie gehört zu einem der fünf Zweige der Sozialversicherung, die sich insgesamt gliedern in: Krankenversicherung (seit 1883), Unfallversicherung (seit 1884), Rentenversicherung (seit 1889), Arbeitslosenversicherung (seit 1927) und Pflege-

² Vgl. "Alterssicherungsbericht 2001", BT-Drs. 14/7640 vom 23.11.2001, S. 21.

³ Vgl. "Alterssicherungsbericht 2001", BT-Drs. 14/7640 vom 23.11.2001, S. 21.

⁴ Vgl. "Alterssicherungsbericht 2001", BT-Drs. 14/7640 vom 23.11.2001, S. 23.

⁵ Vgl. "Alterssicherungsbericht 2001", BT-Drs. 14/7640 vom 23.11.2001, S. 36.

versicherung (seit 1995)⁶. Als Regelversicherung ist sie die vorgesehene Einkommensbasis für alle Arbeitnehmer im Alter sowie im Invaliditäts- und Hinterbliebenenfall.

Wie bereits erwähnt, gliedert sich die gesetzliche Rentenversicherung in drei **Versicherungszweige**:

- die Rentenversicherung der Arbeiter (ArV),
- die Rentenversicherung der Angestellten (AnV)
- und die knappschaftliche Rentenversicherung (KnRV)⁷.

Bedeutung hat diese Unterscheidung allerdings nur noch in organisatorischer Hinsicht. Denn von einigen Ausnahmen im Finanzierungsrecht und im Leistungsrecht der knappschaftlichen Rentenversicherung einmal abgesehen (auf diese wird im Kapitel 1.2 gesondert eingegangen), ist das Recht der gesetzlichen Rentenversicherung einheitlich. So wurde mit der Rentenreform 1957 das Leistungs- und Beitragsrecht der Rentenversicherung für die Arbeiter und die Angestellten vollständig angeglichen. Mit der Rentenreform 1992 wurden die gesetzlichen Grundlagen der drei Versicherungszweige in einem gemeinsamen Gesetz - dem Sechsten Sozialgesetzbuch (SGB VI) - zusammengefasst.

Zuständig für die Durchführung der Versicherung bzw. für ein Leistungsverfahren sind die verschiedenen **Versicherungsträger**. Zu diesen zählen für die Rentenversicherung der Arbeiter die Landesversicherungsanstalten (LVAen), die Bahnversicherungsanstalt in Frankfurt/Main und die Seekasse in Hamburg⁸. Bis auf die Landesversicherungsanstalt Oldenburg-Bremen überschreitet der Zuständigkeitsbereich der Landesversicherungsanstalten nicht die jeweiligen Landesgrenzen. Etwas anderes gilt für die Bahnversicherungsanstalt und die Seekasse, deren Zuständigkeit sich von vornherein auf das gesamte Bundesgebiet erstreckt.

Eine zusammenfassende Darstellung der einzelnen **Landesversicherungsanstalten** enthält die nachfolgende Tabelle (Stand: Oktober 2002)⁹:

Anzahl	Landesversicherungsanstalten	Ort
1	LVA Baden-Württemberg	Karlsruhe
2	LVA Berlin	Berlin
3	LVA Brandenburg	Frankfurt (Oder)
4	LVA Braunschweig	Braunschweig
5	LVA Freie und Hansestadt Hamburg	Hamburg
6	LVA Hannover	Laatzen
7	LVA Hessen	Frankfurt/Main
8	LVA Mecklenburg-Vorpommern	Neubrandenburg
9	LVA Niederbayern-Oberpfalz	Landshut
10	LVA Oberbayern	München
11	LVA Oberfranken und Mittelfranken	Bayreuth

⁶ Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung, "Übersicht über das Sozialrecht", Einführung, S.1, Stand 01.01.2002.

⁷ Vgl. § 125 des Sechsten Sozialgesetzbuches (SGB VI).

⁸ Vgl. § 127 SGB VI.

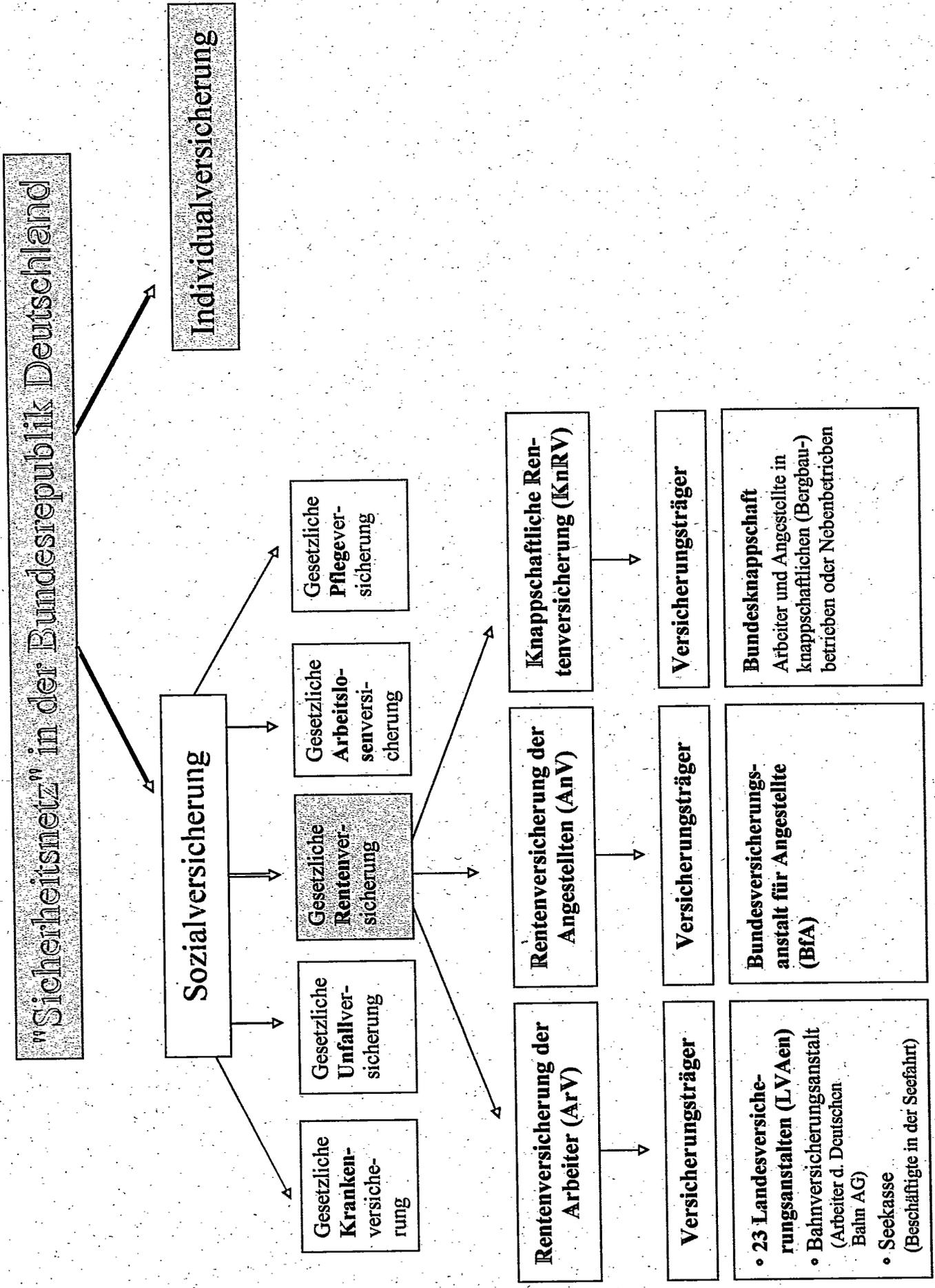
⁹ Hauck in: Hauck/Noftz, K § 127 Rdn. 3, Kommentar zum SGB VI, 2. Band, Okt. 2002.

12	LVA Oldenburg-Bremen	Oldenburg
13	LVA Rheinland-Pfalz	Speyer
14	LVA Rheinprovinz	Düsseldorf
15	LVA für das Saarland	Saarbrücken
16	LVA Sachsen	Leipzig
17	LVA Sachsen-Anhalt	Halle
18	LVA Schleswig-Holstein	Lübeck
19	LVA Schwaben	Augsburg
20	LVA Thüringen	Erfurt
21	LVA Unterfranken	Würzburg
22	LVA Westfalen	Münster
23	LVA Württemberg	Stuttgart

Versicherungsträger der Rentenversicherung der Angestellten ist die **Bundesversicherungsanstalt für Angestellte (BfA)** mit Sitz in Berlin. Träger der knappschaftlichen Rentenversicherung ist die **Bundesknavpschaft** mit Sitz in Bochum. Die Zuständigkeit beider Versicherungsträger erstreckt sich auf das gesamte Bundesgebiet.

Alle Versicherungsträger unterstehen als Körperschaften des öffentlichen Rechts entweder der Landes- oder der Bundesaufsicht, je nachdem ob sich ihr Geschäftsbereich auf das Gebiet eines Bundeslandes beschränkt oder darüber hinausgeht.¹⁰

¹⁰ Hauck in: Hauck/Noftz, K § 125 Rdn. 4, Kommentar zum SGB VI, 2. Band, Okt. 2002.



"Sicherheitsnetz" in der Bundesrepublik Deutschland

Sozialversicherung

Individualversicherung

Gesetzliche Krankenversicherung

Gesetzliche Unfallversicherung

Gesetzliche Rentenvversicherung

Gesetzliche Arbeitslosenversicherung

Gesetzliche Pflegeversicherung

Rentenversicherung der Arbeiter (ArV)

Rentenversicherung der Angestellten (AnV)

Knappschaftliche Rentenversicherung (KnRV)

Versicherungsträger

Versicherungsträger

Versicherungsträger

- 23 Landesversicherungsanstalten (LVAen)
- Bahnversicherungsanstalt (Arbeiter d. Deutschen Bahn AG)
- Seekasse (Beschäftigte in der Seefahrt)

Bundesversicherungsanstalt für Angestellte (BfA)

Bundesknappschaft
Arbeiter und Angestellte in knappschaftlichen (Bergbau-)betrieben oder Nebenbetrieben

Der in der gesetzlichen Rentenversicherung **versicherte Personenkreis** lässt sich in zwei Gruppen unterteilen:

- (1) die Pflichtversicherten und
- (2) die freiwillig Versicherten.

Kraft Gesetzes sind alle Personen **pflichtversichert**, die gegen Arbeitsentgelt oder zu ihrer Berufsausbildung beschäftigt sind, also alle Arbeiter, Angestellten und Auszubildenden (vgl. §§ 1-4, 229f. SGB VI). Pflichtversichert sind auch Mütter oder Väter während der Kindererziehungszeiten in den ersten drei Lebensjahren eines Kindes. Für die vor dem 01.01.1992 geborenen Kinder wird allerdings nur ein Jahr Kindererziehungszeit angerechnet. Seit dem 01.04.1995 sind Pflegepersonen in der Zeit rentenversicherungspflichtig, in der sie einen Pflegebedürftigen nicht erwerbsmäßig wenigstens 14 Stunden wöchentlich pflegen. Pflichtversichert sind weiterhin Wehr- oder Zivildienstleistende sowie Bezieher sog. Entgeltersatzleistungen (z.B. Krankengeld, Übergangsgeld, Arbeitslosengeld, -hilfe). Bestimmte Selbstständige sind ebenfalls in der gesetzlichen Rentenversicherung pflichtversichert. Zu ihnen gehören die selbstständigen Lehrer und Pflegepersonen, wenn sie keine versicherungspflichtigen Arbeitnehmer beschäftigen, aber auch Künstler und Publizisten, wenn sie nach dem Künstlersozialversicherungsgesetz pflichtversichert sind, sowie Hebammen und Seelotsen. Alle übrigen Selbstständigen können sich pflichtversichern lassen, wenn sie innerhalb von fünf Jahren nach Aufnahme der selbstständigen Tätigkeit einen entsprechenden *Antrag* stellen.¹

Von der Versicherungspflicht ausgenommen sind die Personen, die Anwartschaften in einem anderen Sicherungssystem erwerben und damit nicht des Schutzes der gesetzlichen Rentenversicherung bedürfen (vgl. §§ 5, 230 SGB VI). Hierzu gehören etwa Beamte, Richter, Berufssoldaten oder Beschäftigte von Körperschaften des öffentlichen Rechts mit Anspruch auf beamtenähnliche Versorgung. Versicherungsfrei sind auch Studierende sowie Personen, die eine geringfügige Beschäftigung oder selbstständige Tätigkeit ausüben, bei der das Arbeitsentgelt 325 € brutto (ab 01.04.2003: 400 € brutto) nicht übersteigt und die wöchentliche Arbeitszeit weniger als 15 Stunden beträgt. Allerdings ist der Arbeitgeber seit dem 01.04.1999 dazu verpflichtet, auch bei einer dauerhaft geringfügigen Beschäftigung einen Pauschalbetrag von 12 % des Bruttoarbeitsentgelts an die Rentenversicherung abzuführen.²

In der gesetzlichen Rentenversicherung **freiwillig versichern** können sich alle Personen mit Vollendung des 16. Lebensjahres, wenn sie ihren Wohnsitz in Deutschland haben und nicht bereits pflichtversichert sind (vgl. § 7 SGB VI). Für Deutsche und EU-Ausländer gilt allerdings, dass sie auch dann freiwillig Beiträge zahlen können, wenn sie ihren gewöhnlichen Aufenthalt im Ausland haben. Beamte und ihnen gleichgestellte Personen werden nur dann zur freiwilligen Versicherung zugelassen, wenn sie bereits fünf Jahre Pflichtbeiträge oder freiwillige Beiträge gezahlt haben.³

Im Laufe ihres mehr als 100-jährigen Bestehens haben sich die **Leistungen** der gesetzlichen Rentenversicherung gewandelt. Ursprünglich wurden die aus der gesetzlichen Rentenversicherung finanzierten Altersrenten mit Vollendung des 70. Lebensjahres gezahlt und stellten bis 1957 lediglich einen Zuschuss zum allgemeinen Lebensunterhalt dar. Dies änderte sich erst mit der Rentenreform 1957, die lohn- und beitragsbezogene Renten mit jährlicher Anpas

¹ Vgl. Bundesversicherungsanstalt für Angestellte, "Unsere Sozialversicherung", 30. Auflage 2002, S. 64f.

² Vgl. Verband Deutscher Rentenversicherungsträger (VDR), "Rund um die Rente. Die deutsche gesetzliche Rentenversicherung im Überblick", Ausgabe 2002, S. 21f.

³ Vgl. Verband Deutscher Rentenversicherungsträger (VDR), "Rund um die Rente. Die deutsche gesetzliche Rentenversicherung im Überblick", Ausgabe 2002, S. 23.

sung an die allgemeine Lohnentwicklung (sog. dynamische Rente) und damit die Lohnersatzfunktion der gesetzlichen Rente eingeführt hat. Eine Hinterbliebenenrente wurde erst nach 1911 eingeführt und setzte damals bei der Witwe Invalidität und beim Witwer Bedürftigkeit voraus.¹⁴

Heute unterscheidet man bei der gesetzlichen Rentenversicherung zwischen drei Rentenarten:

- (1) den Renten wegen Alters,
- (2) den Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit und
- (3) den Renten wegen Todes.¹⁵

Zusätzlich zu diesen Rentenleistungen erhalten die im Bergbau Beschäftigten noch weitere Sonderleistungen, auf die im Kapitel 1.2 näher eingegangen wird.

Die Zahlung von **Altersrenten** (§§ 35ff. SGB VI) gehört nach wie vor zu den Hauptaufgaben der gesetzlichen Rentenversicherung. Sie setzt voraus, dass der Versicherte ein bestimmtes Lebensalter vollendet - in der Regel 65 Jahre - und eine Wartezeit von fünf Jahren als *Mindestversicherungszeit* erfüllt hat (sog. Regelaltersrente).

Für Frauen, die vor 1952 geboren sind, liegt die *Altersgrenze* noch bei 60 Jahren (§ 39 SGB VI). Sie wird seit Anfang 2000 in monatlichen Schritten bis Ende 2004 auf 65 Jahre angehoben, so dass ab dem Jahr 2005 die ungekürzte Altersrente auch für Frauen erst mit dem 65. Lebensjahr gezahlt wird.

Daneben gibt es noch weitere Altersrenten, deren Leistungen unterhalb der Regelaltersgrenze liegen. Zu diesen gehören etwa die Altersrente für langjährig Versicherte (§ 36 SGB VI), die mit Vollendung des 63. Lebensjahres und einer Wartezeit von 35 Jahren bezogen werden kann oder die Altersrente für schwerbehinderte Menschen (§ 37 SGB VI), die eine Altersgrenze von 60 Jahren bei einem anerkannten Behinderungsgrad von 50 % zu Rentenbeginn vorsieht. Auch diese Altersgrenzen werden seit 2000 bzw. 2001 stufenweise angehoben auf 65 bzw. 63 Jahre.¹⁶

Gesetzliche Neuerungen hat es auch im Bereich der Renten wegen Berufs- bzw. Erwerbsunfähigkeit gegeben. Während nach altem Recht der bisherige Beruf (sog. Hauptberuf) als Grundlage zur Feststellung der Erwerbsunfähigkeit diente, kommt es hierfür seit dem 01.01.2001 entscheidend auf die am allgemeinen Arbeitsmarkt geltenden Bedingungen an. Danach erhalten diejenigen Versicherten eine **Erwerbsminderungsrente**, die auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt aufgrund gesundheitlicher Einschränkung

- nur noch unter drei Stunden täglich arbeiten können (volle Erwerbsminderungsrente)
- bzw. noch drei bis unter sechs Stunden täglich arbeiten können (halbe Erwerbsminderungsrente).

Des Weiteren werden die Erwerbsminderungsrenten nur noch zeitlich befristet bewilligt. Eine unbefristete Rentenbewilligung kommt nur noch für die Fälle in Betracht, bei denen eine Behebung der Erwerbsminderung unwahrscheinlich erscheint. Betroffen sind von dieser Neuregelung alle Versicherten, deren Rente ab dem 01.01.2001 beginnt. Liegt der Rentenbeginn vor diesem Zeitpunkt, gilt weiterhin altes Recht (§ 302 b SGB VI). Eine Sonderregelung besteht für diejenigen Versicherten, die vor dem 02.01.1961 geboren sind. Für sie wird im Rahmen der Anspruchsvoraussetzungen aus Gründen des Vertrauensschutzes weiterhin auf den

¹⁴ Vgl. Verband Deutscher Rentenversicherungsträger (VDR), "Rund um die Rente. Die deutsche gesetzliche Rentenversicherung im Überblick", Ausgabe 2002, S. 9f.

¹⁵ Vgl. Verband Deutscher Rentenversicherungsträger (VDR), "Rund um die Rente. Die deutsche gesetzliche Rentenversicherung im Überblick", Ausgabe 2002, S. 32.

¹⁶ Vgl. Verband Deutscher Rentenversicherungsträger (VDR), "Rund um die Rente. Die deutsche gesetzliche Rentenversicherung im Überblick", Ausgabe 2002, S. 33ff.

Hauptberuf als maßgebliches Kriterium für das Vorliegen der Berufsunfähigkeit abgestellt (vgl. zu den Einzelheiten § 240 SGB VI).¹⁷

Zu den **Renten wegen Todes** (§§ 46ff. SGB VI) gehören neben der Waisenrente (§ 48 SGB VI) und der Erziehungsrente (§ 47 SGB VI) vor allem die Witwen- oder Witwerrente (§ 46 SGB VI), auf die nachfolgend allein näher eingegangen werden soll. Einen Anspruch auf Witwen- oder Witwerrente besitzt der überlebende Ehegatte, der bis zum Tod mit dem/der Versicherten verheiratet war und nicht wieder geheiratet hat. Der Anspruch besteht in Höhe von 60 % der Versichertenrente des/der Verstorbenen (sog. *große Witwen- oder Witwerrente*), wenn die Witwe oder der Witwer

- ein eigenes Kind oder ein Kind des verstorbenen Versicherten unter 18 Jahren erzieht,
- das 45. Lebensjahr vollendet hat oder
- erwerbsgemindert ist.

Für die übrigen Fälle besteht lediglich ein Anspruch in Höhe von 25 % der Versichertenrente (sog. *kleine Witwen- oder Witwerrente*). Das eigene Einkommen des/der Berechtigten wird auf die Witwen- oder Witwerrente angerechnet (vgl. § 97 SGB VI).

Gesetzliche Neuerungen sind aber auch hier zu beachten. Sie betreffen Ehepaare, die nach dem 31.12.2001 geheiratet haben oder bei denen beide Partner nach dem 01.01.1962 geboren sind. Danach beträgt die große Witwen- oder Witwerrente nur noch 55 % der Versichertenrente des/der Verstorbenen. Zum Ausgleich wird allerdings noch ein Zuschlag bei der eigenen Altersrente gewährt. Die kleine Witwen- oder Witwerrente wird nur noch für eine Laufzeit von 24 Monaten nach Ablauf des Todesmonats gezahlt. Alternativ können Ehepaare aber auch von der Möglichkeit des neu eingeführten *Rentensplittings* unter Ehegatten Gebrauch machen, wodurch es zu einer gleichmäßigen Aufteilung der gemeinsam erworbenen Rentenanwartschaften kommt.¹⁸

Neben den verschiedenen Rentenzahlungen gewähren die Versicherungsträger auch *Zuschüsse zum Kranken- und Pflegeversicherungsbeitrag* der Rentenbezieher in Höhe des halben Beitragssatzes.¹⁹

Die **Höhe der Renten** hängt entsprechend ihrer Lohnersatzfunktion im Wesentlichen von zwei Faktoren ab:

- dem versicherungspflichtigen Arbeitseinkommen und
- der Anzahl der Versicherungsjahre.

Ihre Berechnung erfolgt nach der sog. *Rentenformel*²⁰, einem Rechenverfahren, das für die Höhe der individuellen Rente maßgeblich auf die während der Versicherungszeit erworbenen "Entgeltpunkte" abstellt. Die "Entgeltpunkte" werden ermittelt, indem das individuelle beitragspflichtige Arbeitsentgelt des einzelnen Versicherten durch das Durchschnittsentgelt aller Versicherten für dasselbe Kalenderjahr geteilt wird. Als Faustformel gilt, je größer die Anzahl der Entgeltpunkte, desto höher die Rente.²¹

¹⁷ Vgl. Verband Deutscher Rentenversicherungsträger (VDR), "Rund um die Rente. Die deutsche gesetzliche Rentenversicherung im Überblick", Ausgabe 2002, S. 40f.

¹⁸ Vgl. Verband Deutscher Rentenversicherungsträger (VDR), "Rund um die Rente. Die deutsche gesetzliche Rentenversicherung im Überblick", Ausgabe 2002, S. 25 und 42ff..

¹⁹ Vgl. "Alterssicherungsbericht 2001", BT-Drs. 14/7640 vom 23.11.2001, S. 25.

²⁰ Anm.: Persönliche Entgeltpunkte x Rentenartfaktor x aktueller Rentenwert
= Brutto-Monatsrente

²¹ Vgl. Verband Deutscher Rentenversicherungsträger (VDR), "Rund um die Rente. Die deutsche gesetzliche Rentenversicherung im Überblick", Ausgabe 2002, S. 58; "Alterssicherungsbericht 2001", BT-Drs. 14/7640 vom 23.11.2001, S. 25.

Beispiel:

Herr A hat im Jahr 2002 30.000 € verdient.

Angenommen das Durchschnittsentgelt aller Versicherten für 2002 beträgt 28.000 €, dann ergeben sich folgende Entgeltpunkte für Herrn A im Jahr 2002:

$$\frac{30.000 \text{ €} : 28.000 \text{ €}}{= 1,0714 \text{ Entgeltpunkte.}}$$

Ein Entgeltpunkt ergibt umgerechnet eine monatliche Altersrente von 25,86 € in den alten und 22,70 € in den neuen Bundesländern (Stand: 2. Halbjahr 2002, 1. Halbjahr 2003). Für die Berechnung der "Regelaltersrente" ab dem 65. Lebensjahr wird die Summe aller erworbenen Entgeltpunkte mit Hilfe des aktuellen Rentenwerts in einen Euro-Betrag umgewandelt, der die monatliche Rente ergibt.²²

Das **Rentenniveau** - also das Verhältnis zwischen erworbener Rente und aktuellem Durchschnittseinkommen - liegt bei derzeit ca. 69 % und soll bis zum Jahr 2030 zwischen 67 % und 68 % gehalten werden. Hierbei wird von einem Durchschnittsverdiener ausgegangen, der nach 45 Versicherungsjahren mit 65 Jahren in Rente geht.²³

Die **Finanzierung** der gesetzlichen Rentenversicherung erfolgt bei allen drei Versicherungszweigen im sog. *Umlageverfahren*, d.h. die laufenden Ausgaben werden aus den aktuellen Einnahmen bestritten. Im Unterschied zum Kapitaldeckungsverfahren werden die Einnahmen also nicht zur Rücklagenbildung für spätere Zeiten angesammelt, sondern fortlaufend von der jeweils aktiven, am Erwerbsleben teilnehmenden Generation erbracht. Gleichzeitig erwirbt hiermit die aktive Generation einen Anspruch auf Finanzierung ihrer späteren Renten durch ihre Kindergeneration, sobald diese am Erwerbsleben teilnimmt. Die so von Generation zu Generation weitergegebene Versorgungsvereinbarung bezeichnet man auch als "*Generationenvertrag*".²⁴

Hintergrund für die Einführung eines solchen Finanzierungssystems waren die fatalen Auswirkungen, die die Inflation 1923 und die Währungsreform 1948 auf die Rentenkassen hatten: Die damals noch im Kapitaldeckungsverfahren²⁵ angesammelten großen Vermögensbestände gingen in den Zeiten wirtschaftlicher Krisen und Umbrüche weitgehend verloren. Aufgrund dieser Erfahrungen wurde mit der Rentenreform 1957 erstmals ein "Abschnittsdeckungsverfahren" eingeführt, das zum einen alle in dem ab 1957 beginnenden 10-jährigen Deckungsabschnitt entstehenden Aufwendungen decken und zum anderen am Ende des Deckungsabschnitts über eine Rücklage in Höhe einer Jahresausgabe verfügen sollte. 1969 erfolgte schließlich der Übergang zum reinen Umlageverfahren - so wie es auch heute noch besteht. Zur Sicherstellung der Zahlungsfähigkeit der Versicherungsträger für die Rentenversicherung der Arbeiter und Angestellten sollte eine Rücklage in Höhe von 3 Monatsausgaben gebildet werden, die sog. *Schwankungsreserve* (vgl. § 216f. SGB VI). Ihre Funktion besteht bis heute darin, die im Jahresverlauf entstehenden kurzfristigen Schwankungen auf der Einnahmenseite auszugleichen. Sie kann daher auch als Liquiditätsreserve bezeichnet werden. Von 1973 an ist sie von 9,4 Monatsausgaben - ihrem Höchststand - auf 0,8 Monatsausgaben zum Jahresende

²² Vgl. "Alterssicherungsbericht 2001", BT-Drs. 14/7640 vom 23.11.2001, S. 25.

²³ "Nationaler Strategiebericht Alterssicherung", BT-Drs. 14/9503 vom 31.05.2002, S. 25, 27.

²⁴ Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung, "Übersicht über das Sozialrecht", Kapitel 6, S. 199, Stand 01.01.2002.

²⁵ Anm.: Genauer gesagt handelte es sich um ein "Anwartschaftsdeckungsverfahren".

2002 abgesenkt und für das Jahr 2003 auf weitere 0,5 % bis 0,7 % verringert worden (vgl. Beitragsicherungsgesetz vom 20.12.2002)²⁶.

Die Einnahmequellen der gesetzlichen Rentenversicherung variieren je nach Versicherungszweig. Für die knappschaftliche Rentenversicherung wird insofern auf die Ausführungen unter Kapitel 1.2 verwiesen. Was die Einnahmequellen der Rentenversicherung der Arbeiter und Angestellten anbelangt, so sind vor allem drei maßgeblich:

- (1) die Beiträge der Versicherten und der Arbeitgeber,
- (2) die Bundeszuschüsse und Erstattungen sowie
- (3) die sonstigen Finanzierungsmittel.²⁷

Die Hauptfinanzierungsquelle der Rentenversicherung der Arbeiter und Angestellten stellen die **Beiträge** der Versicherten dar. Ihr Anteil an den Gesamteinnahmen betrug im Jahr 1999 rund 75 %. Die Höhe der Beiträge richtet sich nach dem *Beitragssatz*, der bis zu einer bestimmten Höhe vom beitragspflichtigen Arbeitseinkommen erhoben wird. Der Beitragssatz wird jedes Jahr für das folgende Jahr durch Verordnung der Bundesregierung mit Zustimmung des Bundesrates festgesetzt und liegt für das Jahr 2003 bei 19,5 %. Im Vergleich zum Vorjahr ist er um 0,4 Prozentpunkte angestiegen. Die *Beitragsbemessungsgrenze*²⁸ beträgt zurzeit monatlich 5100 € in den alten Bundesländern und 4250 € in den neuen Bundesländern.²⁹

Bei der Verteilung der *Beitragslast* wird zwischen Pflichtversicherten und freiwillig Versicherten unterschieden (§§ 168 ff. SGB VI). Während freiwillig Versicherte und auch Selbstständige ihren Beitrag in voller Höhe selber zahlen, tragen pflichtversicherte Arbeitnehmer ihren Anteil zu 50 %. Die anderen 50 % übernimmt ihr Arbeitgeber (sog. Solidarprinzip), der beide Anteile zusammen an die Krankenkasse als zuständige Einzugsstelle überweist. Von hier aus werden die Beiträge an die Rentenversicherung weitergeleitet.

Befindet sich die/der Pflichtversicherte in keinem Beschäftigungsverhältnis, so wird die Beitragslast wie folgt verteilt: Für die Bezieher von Entgeltersatzleistungen (z.B. Krankengeld, Unterhaltsgeld, Arbeitslosengeld und Arbeitslosenhilfe) werden die Beiträge je nach Sozialleistung entweder durch den Leistungsträger allein (z.B. beim Arbeitslosengeld) oder durch den Leistungsträger und den Versicherten (z.B. Krankengeld) gezahlt. Die Beiträge für Wehr- und Zivildienstleistende sowie seit dem 01.06.1999 auch für Kindererziehungszeiten werden vom Bund getragen. Für Pflegepersonen, die nicht erwerbsmäßig einen Pflegebedürftigen pflegen, werden die Beiträge in voller Höhe von der sozialen oder privaten Pflegekasse übernommen.³⁰

Der Bund beteiligt sich an der Finanzierung der Rentenversicherung der Arbeiter und Angestellten mit dem allgemeinen und dem zusätzlichen Bundeszuschuss (§ 213 Abs. 2 SGB VI). Der **allgemeine Bundeszuschuss**, der seit Einführung der gesetzlichen Rentenversicherung von 1891 ununterbrochen gezahlt wird (früher: Reichszuschuss), hat im Wesentlichen zwei

²⁶ Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung, "Übersicht über das Sozialrecht", Kapitel 6, S. 276, Stand 01.01.2002.

²⁷ Vgl. "Alterssicherungsbericht 2001", BT-Drs. 14/7640 vom 23.11.2001, S. 34.

²⁸ **Anm.:** Beitragsbemessungsgrenze ist der Grenzbetrag, bis zu dem in der Sozialversicherung die Beiträge berechnet werden. Der Gehaltsanteil der oberhalb der Beitragsbemessungsgrenze liegt, wird somit nicht zur Beitragsbemessung herangezogen.

²⁹ "Alterssicherungsbericht 2001", BT-Drs. 14/7640 vom 23.11.2001, S. 35.

³⁰ Vgl. Verband Deutscher Rentenversicherungsträger (VDR), "Rund um die Rente. Die deutsche gesetzliche Rentenversicherung im Überblick", Ausgabe 2002, S. 20; "Alterssicherungsbericht 2001", BT-Drs. 14/7640 vom 23.11.2001, S. 34.

Funktionen: Zum einen soll er die Funktionsfähigkeit der gesetzlichen Rentenversicherung sicherstellen (allgemeine Sicherungsfunktion), zum anderen aber auch einen Ausgleich für die Leistungen gewähren, die die Rentenversicherung zur Erfüllung gesamtgesellschaftlicher Aufgaben erbringt (Ausgleichsfunktion). Hierzu gehören beispielsweise die Kriegsfolgelasten oder die Aufwendungen für die rentensteigernde Anrechnung von Kindererziehungszeiten. Seit dem 01.06.1999 werden die Aufwendungen für die Anrechnung von Kindererziehungszeiten allerdings pauschal vom Bund gezahlt und fallen damit nicht mehr unter den allgemeinen Bundeszuschuss.³¹

Der **zusätzliche Bundeszuschuss** ist zum 01.04.1999 eingeführt worden und dient der Abgeltung nicht beitragsgedeckter Leistungen, wie etwa von Leistungen nach dem Fremdretenrecht (vgl. § 291 b SGB VI). Finanziert wird er aus dem Mehrwertsteueraufkommen und seit 2000 zusätzlich aus dem Aufkommen der ökologischen Steuerreform.³²

Der Anteil der Bundeszuschüsse an den Rentenausgaben betrug 1999 rund 24 % und stieg im Jahr 2001 auf rund 25 %.³³

Neben den verschiedenen Bundeszuschüssen leistet der Bund an die Träger der Rentenversicherung der Arbeiter und Angestellten sog. **Erstattungen** als Ausgleich für die Aufwendungen, die der gesetzlichen Rentenversicherung im Rahmen der deutschen Wiedervereinigung auferlegt worden sind. Hierunter fallen etwa Aufwendungen, die aus der Überleitung der Ansprüche aus den Zusatz- und Sonderversorgungssystemen der ehemaligen DDR in die gesetzliche Rentenversicherung entstanden sind oder Auffüllbeträge und Rentenzuschläge für Renten in den neuen Bundesländern (vgl. § 291 c SGB VI).

Darüber hinaus übernimmt der Bund im Rahmen seiner Bundesgarantie die Liquiditätssicherung für die Zahlungsverpflichtungen der Rentenversicherung der Arbeiter und Angestellten, sofern die Schwankungsreserve zur Erfüllung der Zahlungsverpflichtungen nicht mehr ausreicht. Die vorgenannten Rentenversicherungsträger erhalten in einem solchen Fall ein **zinsloses Darlehen**, das zurückzuzahlen ist, sobald es nicht mehr benötigt wird (vgl. § 214 SGB V). Anders verhält es sich hingegen bei der knappschaftlichen Rentenversicherung. Für diese übernimmt der Bund eine sog. Defizithaftung (siehe hierzu Kapitel 1.2).

Außer den Beiträgen, Bundeszuschüssen und Erstattungen zählen zu den weiteren Einnahmen **sonstige Finanzierungsmittel**. Hierbei handelt es sich um Einnahmen aus Vermögenserträgen, die den jeweiligen Versicherungsträgern z.B. aus ihren Liegenschaften zufließen. Im Jahr 1999 betrug ihr Anteil an den Gesamteinnahmen der gesetzlichen Rentenversicherung 2 %.³⁴

³¹ Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung, "Übersicht über das Sozialrecht", Kapitel 6, S. 286, Stand 01.01.2002.

³² Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung, "Übersicht über das Sozialrecht", Kapitel 6, S. 287, Stand 01.01.2002.

³³ Vgl. "Alterssicherungsbericht 2001", BT-Drs. 14/7640 vom 23.11.2001, S. 35 und Bundesministerium für Gesundheit "Übersicht über das Sozialrecht und Soziale Sicherung", Kapitel 6, S. 284, Stand 01.01.2002.

³⁴ Vgl. "Alterssicherungsbericht 2001", BT-Drs. 14/7640 vom 23.11.2001, S. 34.

1.1.2 Zweite Säule: Die betriebliche Versorgung

1.1.2.1 Die betriebliche Altersversorgung in der Privatwirtschaft (BAV)

Unter dem Begriff der betrieblichen Altersversorgung fasst man alle Leistungen zusammen, die der Arbeitgeber seinem Arbeitnehmer zur Altersversorgung, Hinterbliebenenversorgung oder Invaliditätsversorgung zusagt.³⁵

Die betriebliche Altersversorgung für Angestellte und Arbeiter im Bereich der Privatwirtschaft, die zusammen mit der Zusatzversorgung für Angestellte und Arbeiter im öffentlichen Dienst die zweite Säule des Systems der Alterssicherung bildet, ist im Gegensatz zur gesetzlichen Rentenversicherung (GRV) kein Bestandteil der Sozialversicherung, sondern eine freiwillige Vorsorge. Finanziert wird die BAV nicht wie die GRV im Umlageverfahren sondern überwiegend im sog. **Kapitaldeckungsverfahren**. Mit den geleisteten Beiträgen wird ein Kapital angespart, das zur Finanzierung der späteren Leistungen der beruflichen Vorsorge bestimmt ist. Es handelt sich somit beim Kapitaldeckungsverfahren um eine Vorfinanzierung der späteren Leistungen.³⁶

Die BAV übernimmt die Funktion einer Zusatzversicherung, das heißt sie bietet in der Regel eine Teilsicherung, die auf der gesetzlichen Rentenversicherung als Hauptsicherung aufbaut. Da sie auch die Bruttoeinkommen oberhalb der Beitragsbemessungsgrenze erfasst, kompensiert sie auf der Leistungsseite die Auswirkungen der Beitragsbemessungsgrenze der GRV.³⁷

Die BAV wird in unterschiedlichen Modellen **finanziert**. Diese reichen von der ausschließlichen Finanzierung durch den Arbeitgeber bis zur alleinigen Finanzierung durch den Arbeitnehmer, indem dieser mit dem Arbeitgeber vereinbart, Teile seines Lohns oder Gehalts in eine Zusage auf spätere Versorgungsleistungen umzuwandeln.³⁸

Die betriebliche Altersversorgung war in der Vergangenheit eine rein freiwillige Leistung des Arbeitgebers, die meistens auch von ihm allein finanziert wurde.³⁹

Dies hat sich aufgrund der Rentenreform 2001 seit dem 01. Januar 2002 geändert. Zwar ist der Arbeitgeber auch weiterhin nicht gezwungen, sich an der Alterssicherung seiner Arbeitnehmer finanziell zu beteiligen. Allerdings können Arbeitnehmer, die in der GRV pflichtversichert sind, seit dem 01.01.2002 grundsätzlich von ihren Arbeitgebern den Aufbau einer betrieblichen Altersversorgung durch Beiträge aus ihrem Arbeitsentgelt verlangen (sog. **gesetzlicher Anspruch auf Entgeltumwandlung**). Will der Arbeitnehmer beispielsweise Urlaubs- oder Weihnachtsgeld nicht ausgezahlt bekommen, sondern stattdessen das Geld zum Aufbau einer betrieblichen Altersversorgung verwenden, ist der Arbeitgeber verpflichtet, diesem Wunsch in dem gesetzlich bestimmten Umfang nachzukommen. Allerdings kann der Arbeitgeber verlangen, dass regelmäßige Beitragszahlungen in gleich bleibender Höhe vorgenommen werden, um seinen Verwaltungsaufwand bei der Entgeltumwandlung so gering wie mög-

³⁵ Informationszentrum der deutschen Versicherungen, „Die betriebliche Altersversorgung“, Stand: Sept. 2002, S. 8.

³⁶ „Nationaler Strategiebericht Alterssicherung“, BT-Drs. 14/9503 vom 31.05.2002, S. 25. Meyer, „Wie funktioniert das? Wirtschaft heute“, 1999, S. 178.

³⁷ „Alterssicherungsbericht 2001“, BT-Drs. 14/7640 vom 23.11.2001, S. 21 u. 42.

³⁸ „Nationaler Strategiebericht Alterssicherung“, BT-Drs. 14/9503 vom 31.05.2002, S. 24.

³⁹ „Nationaler Strategiebericht Alterssicherung“, BT-Drs. 14/9503 vom 31.05.2002, S. 26.

lich zu halten. Diesem Ziel dient auch die gesetzliche Regelung, dass der Arbeitnehmer jährlich einen Mindestbetrag zahlen muss.⁴⁰

Soweit Entgeltansprüche auf einem Tarifvertrag beruhen, können sie für eine Entgeltumwandlung nur genutzt werden, wenn der Tarifvertrag dies zulässt.⁴¹

Sofern also die Tarifvertragsparteien Vereinbarungen darüber getroffen haben, ob und welche Entgeltbestandteile umgewandelt werden können, welche Durchführungswege zur Wahl stehen und welche branchenspezifischen Versorgungswerke bestehen, sind Arbeitgeber und Arbeitnehmer daran gebunden (sog. Tarifvorrang).⁴²

Für den Aufbau und die Gestaltung der betrieblichen Altersversorgung stehen insgesamt **fünf Durchführungswege** zur Verfügung. Zum einen kann der Arbeitgeber die Versorgungszusage unmittelbar erteilen. In diesem Fall spricht man von einer Direktzusage. Zum anderen kann er die betriebliche Altersversorgung auch mittelbar über einen externen Versorgungsträger abwickeln. Hierfür stehen die anderen vier Durchführungswege zur Verfügung:

- die Unterstützungskasse,
- die Direktversicherung,
- die Pensionskasse sowie
- der Pensionsfonds.⁴³

Die **Direktzusage** ist die am weitesten verbreitete Form der betrieblichen Altersvorsorge. Bei ihr geht der Arbeitgeber die Verpflichtung ein, dem Beschäftigten oder dessen Hinterbliebenen bei Eintritt des Versorgungsfalles (Rentenalter, Invalidität oder Tod) unmittelbar Leistungen in einer bestimmten Höhe zu zahlen. Das heißt, der Betroffene bzw. dessen Hinterbliebene haben einen direkten Zahlungsanspruch gegen den Arbeitgeber. Im Falle einer Insolvenz des Arbeitgebers sind die Anwartschaften und Ansprüche über den Pensions-Sicherungs-Verein gesichert, an den der Arbeitgeber Beiträge abzuführen hat. Die für die Versorgungsleistungen in der Bilanz gebildeten Pensionsrückstellungen sind für den Arbeitgeber gewinnmindernde Betriebsausgaben. Die Direktzusage unterliegt keiner staatlichen Aufsicht oder Anlageregulierung.⁴⁴

Bei der Durchführung der BAV über die **Unterstützungskasse** erhält der Beschäftigte vom Arbeitgeber die Zusage, dass ihm nach Eintritt des Versorgungsfalles Leistungen in einer bestimmten Höhe gezahlt werden. Rücklagen hierfür werden nicht allein im Betrieb, sondern bis zu einem bestimmten Umfang in einer sog. Unterstützungskasse verwaltet, an die der Arbeitgeber bestimmte Zahlungen leistet. Bei einer Unterstützungskasse handelt es sich um eine selbstständige Versorgungseinrichtung eines oder mehrerer Unternehmen, die in der Regel in

⁴⁰ "Nationaler Strategiebericht Alterssicherung", BT-Drs. 14/9503 vom 31.05.2002, S. 26. Informationszentrum der deutschen Versicherungen, "Die betriebliche Altersversorgung", Stand: Sept. 2002, S. 9.

⁴¹ "Nationaler Strategiebericht Alterssicherung", BT-Drs. 14/9503 vom 31.05.2002, S. 30.

⁴² Anm.: Solche Vereinbarungen bestehen beispielsweise in der Metall- und Elektroindustrie, der Bauwirtschaft, der Chemischen Industrie, dem Einzelhandel und dem Hotel- und Gaststätten-gewerbe.

Informationszentrum der deutschen Versicherungen, "Die betriebliche Altersversorgung", Stand: Sept. 2002, S. 27 u. 34.

⁴³ Informationszentrum der deutschen Versicherungen, "Die betriebliche Altersversorgung", Stand: Sept. 2002, S. 9.

⁴⁴ "Nationaler Strategiebericht Alterssicherung", BT-Drs. 14/9503 vom 31.05.2002, S. 25 Informationszentrum der deutschen Versicherungen, "Die betriebliche Altersversorgung", Stand: Sept. 2002, S. 12, 39.

der Rechtsform eines eingetragenen Vereins organisiert ist. Sie unterliegt keiner gesetzlichen Aufsicht und ist in der Anlage ihres Vermögens frei. Daher kann sie beispielsweise auch einen Teil ihres Vermögen als Darlehen im jeweiligen Trägerunternehmen belassen. Wie bei der Direktzusage sind die Ansprüche der Beschäftigten vor Insolvenz des Arbeitgebers über den Pensions-Sicherungs-Verein geschützt.⁴⁵

Bei der **Direktversicherung** schließt der Arbeitgeber per Einzel- oder Gruppenvertrag eine Lebens- oder Rentenversicherung für seine Beschäftigten ab, bei der er Versicherungsnehmer und seine Arbeitnehmer Begünstigte sind. Da sich die Ansprüche des Arbeitnehmers bzw. der Hinterbliebenen im Versorgungsfall unmittelbar gegen das Versicherungsunternehmen richten, trägt der Arbeitgeber bei diesem Durchführungsweg kein Versorgungsrisiko und muss nicht in den Pensions-Sicherungs-Verein einzahlen. Die Direktversicherungen unterliegen der staatlichen Versicherungsaufsicht durch die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht und der Anlageregulierung nach dem Versicherungsaufsichtsgesetz. Bei der Anlage ihres Vermögens haben sie bestimmte Beschränkungen zu beachten, weil die Sicherheit einer kontinuierlichen Rendite im Vordergrund steht.⁴⁶

Eine **Pensionskasse** ist ein rechtlich selbstständiges Unternehmen, das wie eine Direktversicherung funktioniert und daher aufsichtsrechtlich als Versicherung gilt. Der Unterschied zur Direktversicherung liegt vor allem darin, dass die Pensionskasse von einem oder mehreren Arbeitgebern getragen wird. Sie finanziert sich über die Beiträge der Trägerunternehmen und gewährt den Arbeitnehmern wie die Direktversicherung einen Rechtsanspruch auf die zugesagten Leistungen. Auch die Pensionskasse unterliegt der staatlichen Aufsicht durch die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht und muss bestimmte Anlagebeschränkungen beachten. So dürfen beispielsweise die Beiträge nur bis zu 35 % des Buchwerts der Anlagemittel in Aktien investiert werden. Aus diesem Grund wird bei der Durchführung der BAV über die Pensionskasse ein zusätzlicher Schutz der Arbeitnehmer durch den Pensions-Sicherungs-Verein vom Gesetzgeber nicht für notwendig erachtet.⁴⁷

Als fünften möglichen Durchführungsweg der betrieblichen Altersversorgung gibt es seit dem 01. Januar 2002 den **Pensionsfonds**, der sich an angelsächsischen Vorbildern orientiert. Bei einem Pensionsfonds handelt es sich um eine rechtlich selbstständige Einrichtung, die gegen Zahlung von Beiträgen eine kapitalgedeckte betriebliche Altersversorgung für Arbeitnehmer von einem oder mehreren Arbeitgebern durchführt. Die Arbeitnehmer haben im Versorgungsfall einen Rechtsanspruch auf die zugesagten Leistungen. Pensionsfonds unterliegen nicht den gleichen strengen Beschränkungen bei der Vermögensanlage wie Pensionskassen und herkömmliche Lebens- und Rentenversicherungen. Daher besteht für sie die Möglichkeit eines internationalen Standards entsprechenden Anlagemanagements. Insbesondere können sie ihr Vermögen auch bis zu 100 % am Aktienmarkt anlegen. Allerdings ergeben sich hieraus auch höhere Risiken. Um die Sicherheit der angelegten Gelder zu gewährleisten, werden Geschäftsbetrieb und Ausstattung mit Eigenkapital durch die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht überwacht. Für die Erfüllung der Versorgungszusage haftet letztlich der Arbeit-

⁴⁵ "Nationaler Strategiebericht Alterssicherung", BT-Drs. 14/9503 vom 31.05.2002, S. 26. Informationszentrum der deutschen Versicherungen, "Die betriebliche Altersversorgung", Stand: Sept. 2002, S. 12.

⁴⁶ "Nationaler Strategiebericht Alterssicherung", BT-Drs. 14/9503 vom 31.05.2002, S. 26. Informationszentrum der deutschen Versicherungen, "Die betriebliche Altersversorgung", Stand: Sept. 2002, S. 13.

⁴⁷ "Nationaler Strategiebericht Alterssicherung", BT-Drs. 14/9503 vom 31.05.2002, S. 26. Informationszentrum der deutschen Versicherungen, "Die betriebliche Altersversorgung", Stand: Sept. 2002, S. 14 u. 37.

geber. Ist dieser nicht leistungsfähig, übernimmt der Pensions-Sicherungs-Verein die Haftung für die Versorgungszusage.⁴⁸

Wenn Arbeitnehmer und Arbeitgeber nicht an einen Tarifvertrag gebunden sind, der Vorgaben hinsichtlich des Durchführungsweges enthält, und der Arbeitnehmer den Aufbau einer betrieblichen Altersversorgung im Wege der Entgeltumwandlung wünscht, müssen sich Arbeitgeber und Arbeitnehmer über den Durchführungsweg einigen. Sollte eine Einigung nicht zustande kommen, der Arbeitgeber aber Pensionskasse, Pensionsfonds oder Direktversicherung als Durchführungswege anbieten, wird die BAV über den angebotenen Versorgungsträger durchgeführt. Für den Fall, dass der Arbeitgeber keinen dieser Wege anbietet, hat der Beschäftigte einen Anspruch auf Entgeltumwandlung über eine Direktversicherung. Das Recht zur Auswahl des Versicherungsunternehmens hat hierbei der Arbeitgeber.⁴⁹

Bisher spielt die BAV im deutschen Alterssicherungssystem nur eine untergeordnete Rolle. Während 80 % der erbrachten Rentenleistungen aus der gesetzlichen Sozialversicherung und 15 % aus der privaten Altersvorsorge stammen, entfallen lediglich 5 % der Rentenleistungen auf die betriebliche Altersversorgung. Im Jahr 2001 besaßen lediglich 32 % aller männlichen und nur 26 % aller weiblichen Arbeitnehmer in den alten Bundesländern eine Anwartschaft oder einen Anspruch auf eine Betriebsrente. In den neuen Bundesländern gab es im Jahr 2001 sogar so gut wie keine BAV.⁵⁰

Der Anteil der BAV ist in den einzelnen Bereichen der Wirtschaft sehr unterschiedlich. Es sind vor allem größere Unternehmen, die ihren Mitarbeitern eine BAV in unterschiedlicher Form anbieten, wobei Beschäftigte in der Regel erst nach einer bestimmten Mindestbetriebszugehörigkeit einbezogen werden. Häufig beruht die BAV auch auf tarifvertraglicher Grundlage.⁵¹

Die Bedeutung der BAV könnte aber durch die **Rentenreform 2001** steigen. Ziel dieser Reform ist unter anderem die Einführung einer möglichst flächendeckenden freiwilligen kapitalgedeckten Altersvorsorge als Ergänzung der gesetzlichen Rentenversicherung. Der Aufbau dieser kapitalgedeckten Altersvorsorge, der durch staatliche Fördermaßnahmen und insbesondere steuerliche Vergünstigungen unterstützt wird (sog. **Riester-Rente**), kann sowohl im Rahmen einer privaten Altersvorsorge als auch im Rahmen der BAV geleistet werden.⁵²

Zu beachten ist allerdings, dass eine Inanspruchnahme der "Riester-Förderung" nur möglich ist, wenn die Beiträge zur BAV aus dem Nettoeinkommen des Arbeitnehmers, das heißt aus seinem individuell versteuerten Einkommen geleistet werden (§ 82 Abs. 2 Satz 1 EStG).⁵³

⁴⁸ Informationszentrum der deutschen Versicherungen, "Die betriebliche Altersversorgung", Stand: Sept. 2002, S. 14 u. 38;
Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung, "Rund um die Rente", S. 17.
Anm.: Zu weiteren Vor- und Nachteilen der einzelnen Durchführungswege der betrieblichen Altersversorgung siehe: Informationszentrum der deutschen Versicherungen, "Die betriebliche Altersversorgung", Stand: Sept. 2002, S. 36ff.

⁴⁹ Informationszentrum der deutschen Versicherungen, "Die betriebliche Altersversorgung", Stand: Sept. 2002, S. 15.

⁵⁰ Informationszentrum der deutschen Versicherungen, "Die betriebliche Altersversorgung", Stand: Sept. 2002, S. 7 u. 8.

⁵¹ "Nationaler Strategiebericht Alterssicherung", BT-Drs. 14/9503 vom 31.05.2002, S. 25.

⁵² "Nationaler Strategiebericht Alterssicherung", BT-Drs. 14/9503 vom 31.05.2002, S. 27;
Risthaus in Herrmann/Heuer/Raupach, Stand: April 2002, § 82 EStG Anm. 5.

⁵³ Anm.: Die Zulagen und der ergänzende Sonderausgabenabzug gleichen die Steuerlast im Ergebnis wieder aus. Allerdings unterliegen die späteren Rentenzahlungen voll der Einkommensteuer (sog. nachgelagerte Besteuerung).

Wenn dagegen der Arbeitgeber die Beitragszahlungen übernimmt, ist eine Förderung im Rahmen der "Riester-Rente" nicht möglich. Darüber hinaus werden nicht alle Durchführungswege der betrieblichen Altersversorgung gefördert. Förderfähig ("Riester-fähig") sind nur die Direktversicherung, die Pensionskasse und der Pensionsfonds, wenn eine lebenslange Altersversorgung durch Rentenzahlungen gewährleistet ist (vgl. § 82 Abs. 2 EStG) (weitere Einzelheiten zur "Riester-Rente" und zur Rentenreform 2001 unter Punkt 1.1.3).⁵⁴

Neben der "Riester-Rente" bietet der Staat noch **andere steuerliche Fördermöglichkeiten** an. So besteht beispielsweise die Möglichkeit, bei Durchführung der BAV über die Direktversicherung und – bedingt – bei Durchführung über die Pensionskasse die Beiträge bis zu einer Höchstgrenze von 1.752 € pro Jahr⁵⁵ pauschal mit 20 % zu versteuern (vgl. § 40b Abs. 1 EStG)⁵⁶. Finanziert der Arbeitgeber die Beiträge zusätzlich zum Lohn oder Gehalt oder stammen im Falle der Entgeltumwandlung die Beiträge aus Sonderzahlungen wie Urlaubs- oder Weihnachtsgeld, sind sie zudem sozialabgabenfrei.⁵⁷

Des Weiteren sind Beiträge an eine Pensionskasse oder einen Pensionsfonds seit dem 01. Januar 2002 grundsätzlich bis zu einer Höhe von 4 % der Beitragsbemessungsgrenze in der GRV steuer- und sozialabgabenfrei (vgl. § 3 Nr. 63 EStG)⁵⁸. Dabei ist es gleichgültig, ob die Beiträge vom Arbeitnehmer durch Entgeltumwandlung oder vom Arbeitgeber finanziert werden⁵⁹.

Damit das Beitragsaufkommen der Sozialversicherung aber nicht dauerhaft beeinträchtigt wird, wird die Beitragsfreiheit der Entgeltumwandlung in der betrieblichen Altersvorsorge zum 31.12.2008 abgeschafft.⁶⁰

Zu beachten ist darüber hinaus, dass jeder Beitrag zur BAV nur einmal gefördert werden kann: Entweder durch die "Riester-Förderung" (vgl. §§ 10a, 79ff. EStG), durch die Steuerfreiheit bei Zahlungen an Pensionskassen bzw. Pensionsfonds (vgl. § 3 Nr. 63 EStG) oder durch Pauschalbesteuerung (vgl. § 40b EStG). Welche Art der Förderung für den Arbeitnehmer am günstigsten ist, hängt von seinem Einkommen, seinem Familienstand und der Anzahl seiner Kinder ab. Dem Arbeitnehmer ist es dabei möglich, die steuerliche Förderung seines Anspruchs auf Entgeltumwandlung selbst zu gestalten, das heißt, sich für eine der Fördermöglichkeiten zu entscheiden oder die verschiedenen Fördermöglichkeiten miteinander zu kombinieren. So kann er beispielsweise einen Teil seines Gehalts steuerfrei in einen Pensionsfonds einzahlen und für einen anderen Teil die "Riester-Förderung" bzw. die Pauschalbesteuerung nach § 40b EStG in Anspruch nehmen.⁶¹

⁵⁴ Schmidt/Drenseck, EStG, 21. Auflage 2002, § 82 Rz. 4.

⁵⁵ Anm.: Bei Gruppenversicherungsverträgen beträgt die Höchstgrenze 2.148 €.

⁵⁶ Anm.: Bei der Durchführung der BAV über die Pensionskasse ist die Pauschalbesteuerung nachrangig gegenüber der steuerlichen Förderung nach § 3 Nr. 63 EStG. Sie kommt daher nur in Betracht, wenn bereits die Obergrenze von 4 % der Beitragsbemessungsgrenze nach § 3 Nr. 63 EStG ausgeschöpft wurde. Zu weiteren Einzelheiten: Informationszentrum der deutschen Versicherungen, "Die betriebliche Altersversorgung", S. 18ff.; Risthaus in Herrmann/Heuer/Raupach, Stand: April 2002, § 82 EStG Anm. 7.

⁵⁷ Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung, "Rund um die neue Rente", S. 19

⁵⁸ Anm.: Allerdings unterliegen die ausgezahlten Leistungen im Versorgungsfall der vollen Versteuerung (sog. nachgelagerte Besteuerung).

⁵⁹ Risthaus in Herrmann/Heuer/Raupach, Stand: April 2002, § 82 EStG Anm. 6.

⁶⁰ "Nationaler Strategiebericht Alterssicherung", BT-Drs. 14/9503 vom 31.05.2002, S. 31.

⁶¹ Risthaus in Herrmann/Heuer/Raupach, Stand: April 2002, § 82 EStG Anm. 5; Informationszentrum der deutschen Versicherungen, "Die betriebliche Altersversorgung", Stand: Sept. 2002, S. 20f.

Um die Verbreitung der BAV zu erhöhen, wurden zudem der oben bereits erläuterte Rechtsanspruch auf Entgeltumwandlung und die sofortige gesetzliche **Unverfallbarkeit** für Betriebsrentenanwartschaften, die über eine Entgeltumwandlung finanziert werden, eingeführt. Unverfallbarkeit bedeutet, dass ein einmal erworbener Anspruch auf eine Betriebsrente nicht mehr erlöschen kann, also auch dann nicht, wenn der Arbeitnehmer vor Beginn der Betriebsrentenzahlung zu einem anderen Arbeitgeber wechselt.⁶²

Schließlich wurde die allgemeine Unverfallbarkeitsfrist bei einer durch den Arbeitgeber finanzierten Zusage von zehn auf fünf Jahre und die Altersgrenze bei den Unverfallbarkeitsvoraussetzungen von 35 auf 30 Jahre herabgesetzt. Diese Neuregelung gilt aber nur für Zusagen, die ab dem 1. Januar 2001 erteilt worden sind. Hiermit soll die Mobilität der Arbeitnehmer erhöht und eine Benachteiligung von Frauen, die ihre Erwerbstätigkeit häufig wegen Kindererziehung unterbrechen, vermieden werden.⁶³

1.1.2.2 Die Zusatzversorgung für Arbeiter und Angestellte des öffentlichen Dienstes (ZöD)

Die Zusatzversorgung für Arbeiter und Angestellte des öffentlichen Dienstes (ZöD) bildet gemeinsam mit der betrieblichen Altersversorgung in der Privatwirtschaft die zweite Säule des "Drei-Säulen-Modells" der Alterssicherung. Sie ist für die Beschäftigten bei Bund, Ländern, Gemeinden und sonstigen Arbeitgebern, die das Tarifrecht des öffentlichen Dienstes anwenden, im Wesentlichen einheitlich durch Tarifverträge und Satzungen geregelt.⁶⁴

Die ZöD ist wie die BAV eine Zusatzversicherung, die die Leistungen der GRV ergänzt und für sich gesehen nur eine Teilversicherung darstellt. In ihr ist die Mehrzahl der Arbeiter und Angestellten im öffentlichen Dienst betrieblich Zusatzversichert⁶⁵. Die ZöD wird aufgrund tarifvertraglicher Verpflichtung bei einer der Zusatzversorgungseinrichtungen des öffentlichen Dienstes durchgeführt. Hierzu schließt der an der Zusatzversicherung beteiligte Arbeitgeber mit der jeweiligen Einrichtung einen privatrechtlichen Versicherungsvertrag ab, bei dem er Versicherungsnehmer ist. Bezugsberechtigter ist dagegen der einzelne Arbeitnehmer, der bei Eintritt des Versorgungsfalls einen unmittelbaren Anspruch gegen die Zusatzversorgungseinrichtung hat.⁶⁶

Die bekanntesten Zusatzversorgungseinrichtungen des öffentlichen Dienstes sind die Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder (VBL), die Arbeitsgemeinschaft kommunale und kirchliche Altersversorgung (AKA) und die Bahnversicherungsanstalt Abteilung B (BVA)

⁶² "Nationaler Strategiebericht Alterssicherung", BT-Drs. 14/9503 vom 31.05.2002, S. 30.

⁶³ Informationszentrum der deutschen Versicherungen, "Die betriebliche Altersversorgung", Stand: Sept. 2002, S. 27f.

⁶⁴ "Alterssicherungsbericht 2001", BT-Drs. 14/7640 vom 23.11.2001, S. 42.

⁶⁵ Anm.: Im Jahre 1999 erhielten 87 % der Männer und 52 % der Frauen ab 65 Jahren, die in den alten Bundesländern zuletzt als Arbeiter und Angestellte im öffentlichen Dienst beschäftigt waren, eine Zusatzversicherung. Insgesamt zahlten die Zusatzversorgungseinrichtungen des öffentlichen Dienstes im Dezember 1999 rund 1,9 Mio. Renten (die Versorgungsleistungen der Rundfunkanstalten und Kirchen sind darin nicht enthalten). Allein die Gesamtaufwendungen der VBL betragen im Jahr 1999 6,7 Mrd. DM, darunter 6,3 Mrd. DM (94 %) Rentenausgaben. Zu genaueren Zahlen siehe: "Nationaler Strategiebericht Alterssicherung", BT-Drs. 14/9503 vom 31.05.2002, S. 22 u. 25; "Alterssicherungsbericht 2001", BT-Drs. 14/7640 vom 23.11.2001, S. 44ff.

⁶⁶ "Alterssicherungsbericht 2001", BT-Drs. 14/7640 vom 23.11.2001, S. 42.

Abt. B) für die ehemaligen Beschäftigten der Deutschen Bundesbahn. In den neuen Bundesländern ist die ZöD zum 1. Januar 1997 eingeführt worden.⁶⁷

Bis zum Jahre 2001 war die ZöD dadurch geprägt, dass sie den Arbeitern und Angestellten des öffentlichen Dienstes, die in der Regel kraft Gesetzes in der GRV versichert sind, eine **an den Grundsätzen der Beamtenversorgung ausgerichtete Gesamtversorgung** gewährleisten sollte. Die Höhe der Altersversorgung wurde berechnet, indem von der für den jeweiligen Beschäftigten ermittelten Rechengröße "Gesamtversorgung" die Grundversorgung (grundsätzlich die GRV-Rente) abgezogen wurde. Die Differenz wurde dann von der betreffenden Zusatzversorgungseinrichtung als sog. Versorgungsrente gezahlt. Daraus folgte, dass die Leistungen der ZöD umso höher waren, je niedriger die Grundversorgung war. Die Höhe der Versorgungsrente hing somit im Gegensatz zur Rentenzahlung im Rahmen der BAV auch von der Höhe der GRV-Rente ab. Die Rechengröße "Gesamtversorgung" orientierte sich dabei an den Grundsätzen der Beamtenversorgung.⁶⁸

Finanziert wurde die ZöD nicht wie die BAV im Kapitaldeckungsverfahren sondern zum überwiegenden Teil aus Umlagen der beteiligten Arbeitgeber und aus Vermögenserträgen. Aufgrund der unterschiedlichen Zusammensetzung des Versicherten- und Rentnerbestands und des Vermögens der einzelnen Versorgungseinrichtungen, variierte der Umlagesatz der einzelnen Einrichtungen erheblich. Soweit der Finanzierungsbedarf einen Umlagesatz von 5,2 % überstieg, entrichteten die Arbeitnehmer vom 01. Januar 1999 an einen eigenen Beitrag zu den Umlagen der ZöD in Höhe der Hälfte des darüber hinausgehenden Umlagebetrages. Die andere Hälfte trug der Arbeitgeber.⁶⁹

In den letzten Jahren geriet das an der Beamtenversorgung ausgerichtete Gesamtversorgungssystem aufgrund der demographischen Entwicklung und der hohen Versorgungsleistungen in immer größere finanzielle Schwierigkeiten⁷⁰. Allein bei der VBL drohte bis zum Jahr 2008 ein Defizit von über 7 Milliarden Euro zu entstehen.⁷¹

Da das Gesamtversorgungssystem auf Dauer als nicht mehr finanzierbar erschien und damit die Existenz des gesamten Versorgungssystems gefährdet war, einigten sich die Tarifvertragsparteien des öffentlichen Dienstes (die Dienstleistungsgewerkschaft ver.di und die öffentlichen Arbeitgeber von Bund, Ländern und Gemeinden) am 13. November 2001 auf eine grundlegende Reform der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes, den **Altersvorsorgeplan 2001**. Ein vollständiger Abdruck des Altersvorsorgeplans befindet sich im Anhang.⁷² Auf der Grundlage des Altersvorsorgeplans 2001 wurde am 01. März 2002 für den Bereich der VBL der Tarifvertrag Altersversorgung (ATV)⁷³ und für den Bereich der AKA ein inhaltsgleicher Tarifvertrag geschlossen.⁷⁴

⁶⁷ "Alterssicherungsbericht 2001", BT-Drs. 14/7640 vom 23.11.2001, S. 11 u. 42.

⁶⁸ DGB, "Zusatzrente öffentlicher Dienst", <http://www.dgb.de/themen/Altersvorsorge>.
Anm.: Zu ausführlicheren Informationen zur Rentenberechnung im bisherigen Gesamtversorgungssystem siehe: "Alterssicherungsbericht 2001", BT-Drs. 14/7640 vom 23.11.2001, S. 42ff.

⁶⁹ "Alterssicherungsbericht 2001", BT-Drs. 14/7640 vom 23.11.2001, S. 11, 44.

⁷⁰ Bundesministerium des Innern, "Pressemitteilung v. 01.03.2002 – Tarifvertrag Zusatzversorgung unterzeichnet", http://www.bmi.bund.de/dokumente/Pressemitteilung/ix_70832.htm

⁷¹ ver.di, "Pressemitteilung v. 14.11.2001 – Zusatzversorgung", <http://www.diag-mav.org/aktuell/2001/011114-tarifergebnis-zvk.htm>

⁷² Altersvorsorgeplan 2001, <http://www.vbl.de>; ver.di, "Pressemitteilung v. 14.11.2001 – Zusatzversorgung", <http://www.diagmav.org/aktuell/2001/011114-tarifergebnis-zvk.htm>

⁷³ Tarifvertrag über die betriebliche Altersversorgung der Beschäftigten des öffentlichen Dienstes vom 1. März 2002, <http://www.vbl.de>

Mit diesen Tarifverträgen wurde das bisherige Gesamtversorgungssystem rückwirkend mit Ablauf des 31. Dezember 2000 geschlossen und durch ein *übliches Betriebsrentenmodell* in Form eines Versorgungspunktemodells ersetzt. Die Kopplung der Gesamtversorgung aus gesetzlicher Rente und Zusatzversicherung an das letzte Nettoeinkommen wurde aufgehoben. Die von der ZöD gezahlte Rente orientiert sich damit nicht mehr am System der Beamtenversorgung.⁷⁵

An die Stelle des bisherigen Systems tritt ein versicherungsmathematisches **Versorgungspunktemodell**, bei dem Leistungen zugesagt werden, die sich ergeben würden, wenn 4 % des steuerpflichtigen Arbeitslohns vom Arbeitgeber in ein *kapitalgedecktes System* eingezahlt und verzinst würden.⁷⁶

Die Beschäftigten erwerben bei diesem Modell für jedes Versicherungsjahr sog. Versorgungspunkte, deren Anzahl von ihrem individuellen Alter und Einkommen abhängt. In jüngeren Jahren geleistete Beiträge führen dabei zu einer höheren Punktezahl, weil sie über einen längeren Zeitraum verzinst werden. Zusätzliche Punkte werden als soziale Komponente beispielsweise für Zeiten der Kindererziehung berücksichtigt. Darüber hinaus werden die Beschäftigten an der Kapitalentwicklung der Zusatzversorgungseinrichtung mit Bonuspunkten beteiligt. Im Rentenfall werden die Versorgungspunkte mit einem Messbetrag in eine monatliche Betriebsrente umgerechnet, die neben der gesetzlichen Rente gezahlt wird und jährlich um 1 % erhöht wird. Die Versicherungsfälle entsprechen denen in der GRV (Altersrenten, Erwerbsminderungsrenten, Hinterbliebenenrenten), ebenso die Abschläge, die für jeden Monat der vorzeitigen Inanspruchnahme erhoben werden.⁷⁷

Durch das neue Versorgungspunktemodell wird damit eine unabhängig von den Bezugssystemen der Beamtenversorgung und der gesetzlichen Rentenversicherung berechnete Rente eingeführt. Die Leistungsberechtigten erhalten zukünftig eine Zusatzrente, die additiv zur gesetzlichen Rente hinzutritt und so errechnet wird, als ob Kapital eingezahlt worden wäre.⁷⁸

Ein sofortiger realer Einstieg in die Kapitaldeckung war wegen der hohen vorhandenen Verpflichtungen der Zusatzversorgungseinrichtungen nicht möglich. Deshalb muss es auf absehbare Zeit bei der Umlagefinanzierung bleiben. Ein späterer Einstieg wird jedoch als möglich angesehen.⁷⁹

Die im bisherigen System erworbenen Rentenanwartschaften sind zum 1. Januar 2002 vollständig in das Punktemodell überführt worden. Bereits laufende Renten werden als Bestandsrenten weitergezahlt und bis 2007 (Ende der Laufzeit der Tarifverträge) um je 1 % pro Jahr erhöht. Während rentennahe Jahrgänge (Beschäftigte, die älter als 55 Jahre sind) die Renten erhalten werden, mit denen sie im alten System rechnen konnten, wird das Leistungsni-

⁷⁴ Anm.: Die folgenden Ausführungen beziehen sich zunächst nur auf die beiden wichtigsten Zusatzversorgungseinrichtungen, die VBL und die AKA. Es wird allerdings davon ausgegangen, dass auch die übrigen Zusatzversorgungskassen den Systemwechsel vollziehen werden. Risthaus in Herrmann/Heuer/Raupach, Stand: April 2002, § 10a EStG Anm. 4.

⁷⁵ DGB, "Zusatzrente öffentlicher Dienst", <http://www.dgb.de/themen/Altersvorsorge>
Bundesministerium des Innern, "Pressemitteilung v. 01.03.2002 – Tarifvertrag Zusatzversorgung unterzeichnet", http://www.bmi.bund.de/dokumente/Pressemitteilung/ix_70832.htm

⁷⁶ VBL, "Reform der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes", <http://www.vbl.de>

⁷⁷ Vgl. Altersvorsorgeplan 2001.

ver.di, "Tarifverträge zur betrieblichen Altersversorgung im öffentlichen Dienst sind unterschrieben", <http://www.verdi.de>

⁷⁸ Rundschreiben des Bundesministeriums des Innern v. 10.12.2001, http://www.bmi.bund.de/dokumente/Artikel/ix_66905.htm

⁷⁹ ver.di, "Pressemitteilung v. 14.11.2001 – Zusatzversorgung", <http://www.diagmav.org/aktuell/2001/011114-tarifergebnis-zvk.htm>

veau der neuen Betriebsrente langfristig unter dem bisherigen Zusatzversorgungsniveau liegen.⁸⁰

Die **Finanzierung** der ZöD wird von den Zusatzversorgungseinrichtungen eigenständig geregelt (§ 15 Abs. 1 Satz 1 ATV). Sie erfolgt wie bisher überwiegend aus den Umlagen der Arbeitgeber sowie ggf. aus einem Umlagebeitrag der Arbeitnehmer⁸¹ und den Einnahmen aus Vermögenserträgen. Nach den Möglichkeiten der einzelnen Einrichtungen kann die Umlagefinanzierung allerdings schrittweise durch eine kapitalgedeckte Finanzierung abgelöst werden (§ 15 Abs. 1 Satz 2 ATV). Die Höhe der Umlage ist bei den einzelnen Versorgungseinrichtungen unterschiedlich. Bis zum Ende der Laufzeit des Tarifvertrages am 31.12.2007 sind die am 1. November 2001 geltenden Umlagesätze maßgebend (vgl. § 16 Abs. 1 Satz 3 ATV). Die Arbeitgeber haben die auf sie entfallende Umlage bis zu einem Betrag von 89,48 € pauschal zu besteuern (§ 16 Abs. 2 ATV). Soweit bei den Einrichtungen aufgrund des Systemwechsels zusätzlicher Finanzbedarf besteht, wird dieser durch steuerfreie, pauschale Sanierungsgelder der Arbeitgeber gedeckt (vgl. § 17 ATV).

Bei der VBL-West beträgt beispielsweise der Umlagesatz für die Arbeitgeber 6,45 % und für die Arbeitnehmer 1,41 % des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts (dies ist in der Regel der steuerpflichtige Arbeitslohn, § 15 Abs. 2 ATV). Darüber hinaus zahlen die Arbeitgeber steuerfreie pauschale Sanierungsgelder in Höhe von 2 %.⁸²

Mit der Systemumstellung in der ZöD werden die Beschäftigten des öffentlichen Dienstes nun auch in die steuerliche **Förderung nach dem Altersvermögensgesetz ("Riester-Rente")** einbezogen. Das heißt, sie können mit eigenen Beiträgen eine zusätzliche *kapitalgedeckte Altersvorsorge* aufzubauen und dafür die steuerliche Förderung der "Riester-Rente" in Anspruch nehmen. Dies war während der Geltung des alten Systems nach § 10a Abs. 1 Satz 4 EStG gesetzlich ausgeschlossen. Zur Klarstellung sei allerdings darauf hingewiesen, dass der Arbeitnehmerbeitrag *zur Umlage* steuerrechtlich nicht im Rahmen der "Riester-Rente" förderfähig ist.⁸³

Der mit der Rentenreform 2001 eingeführte Anspruch auf Entgeltumwandlung besteht für die Beschäftigten des öffentlichen Dienstes bisher nicht, da die Tarifverträge des öffentlichen Dienstes diese Möglichkeit bisher nicht enthalten. Allerdings haben die Tarifvertragsparteien vereinbart, Verhandlungen zu einer tarifvertraglichen Regelung der Entgeltumwandlung aufzunehmen.⁸⁴

Die Tarifverträge eröffnen den Beschäftigten aber die Möglichkeit, bei den Versorgungseinrichtungen im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung neben ihrer dort bereits bestehenden Pflichtversicherung durch eigene freiwillige Beiträge eine zusätzliche kapitalgedeckte Altersversorgung aufzubauen, für die die "Riester-Förderung" in Anspruch genommen werden kann (vgl. § 26 Abs. 1 ATV). Da die freiwillige Versicherung bei den Versorgungseinrich-

⁸⁰ VBL, "Reform der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes", <http://www.vbl.de:ver.di>, "Pressemitteilung v. 14.11.2001 – Zusatzversorgung", <http://www.diagmav.org/aktuell/2001/011114-tarifergebnis-zvk.htm>

⁸¹ Anm.: Aufgrund des Tarifvertrages vom 10. Januar 2003 leisten nun auch die Beschäftigten im Tarifgebiet Ost einen Umlagebeitrag. Vgl.: Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst vom 10.01.2003, <http://www.verdi.de/>

⁸² Vgl. Altersvorsorgeplan 2001, Rz. 4.2.

⁸³ "Nationaler Strategiebericht Alterssicherung", BT-Drs. 14/9503 vom 31.05.2002, S. 28f.; Rundschreiben des Bundesministeriums des Innern v. 10.12.2001, http://www.bmi.bund.de/dokumente/Artikel/ix_66905.htm

⁸⁴ Altersvorsorgeplan 2001, Rz. 1.3; VBL, "Reform der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes", <http://www.vbl.de>

tungen im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung erfolgt, muss der Arbeitgeber die entsprechenden Beiträge des Beschäftigten einbehalten und an die Einrichtung abführen. Hierzu sind die Arbeitgeber nach § 26 Abs. 2 Satz 1 ATV auch verpflichtet. Der Unterschied dieser Regelung zum Anspruch auf Entgeltumwandlung besteht darin, dass der Arbeitnehmer sich nicht für die steuer- und sozialabgabenfreie Entgeltumwandlung nach § 3 Nr. 63 EStG bzw. für die Pauschalbesteuerung nach § 40b EStG entscheiden kann.⁸⁵

1.1.3 Dritte Säule: Die private Vorsorge

Die dritte Säule des Systems der Alterssicherung stellt die vom Arbeitnehmer selbst finanzierte private Altersvorsorge dar. Die Eigenvorsorge für das Alter kann durch Bildung von Vermögen in vielerlei Form erfolgen, wobei man grundsätzlich zwei Gruppen unterscheiden kann:

- (1) die Bildung von Sachkapital (Realkapital) und
- (2) die Bildung von Finanzkapital.

Sachkapital für die Altersvorsorge kann in Form von Grund und Boden, Wohnungen oder Gebäuden bestehen. Diese können entweder selbst genutzt werden oder einen Einkommensstrom erzeugen, der für den eigenen Konsum verwendet werden kann. Unter den Begriff des Finanzkapitals fallen unter anderem Anlagen in Aktien, Anleihen, festverzinslichen Wertpapieren, Investmentfonds, Sparbriefen und Lebensversicherungen. Aufgrund der Vielfalt der Vermögensformen werden diese auf unterschiedlichen Wegen vom Staat gefördert, beispielsweise durch Eigenheimzulage, Wohnungsbauprämie, Steuerfreiheit der Kapitalerträge von bestimmten Lebensversicherungen, Sparerfreibetrag oder Arbeitnehmer-Sparzulage.⁸⁶

Eine weitere Förderung erfolgt seit dem 01. Januar 2002 durch die im Rahmen der **Rentenreform 2001** beschlossenen Maßnahmen.

Ein Kernstück dieser Reform ist es, eine staatlich geförderte, kapitalgedeckte Altersversorgung (sog. **Riester-Rente**) als Ergänzung zur GRV aufzubauen und damit die Bedeutung der zweiten und dritten Säule des Systems der Alterssicherung zu erhöhen. Aufgrund der sich infolge der demographischen Veränderungen abzeichnenden Probleme in der GRV soll die Alterssicherung auf eine umfassendere finanzielle Grundlage gestellt werden, die es ermöglicht, den im Erwerbsleben erreichten Lebensstandard im Alter zu sichern und die Alterssicherung zukunftsfähig zu machen.⁸⁷ Ob dieses Ziel allerdings mit den beschlossenen Maßnahmen erreicht werden kann, ist unter Fachleuten sehr umstritten⁸⁸.

Aufgrund der Rentenreform 2001 wird seit dem Jahr 2002 schrittweise bis 2008 eine staatliche Förderung für eine ergänzende kapitalgedeckte Vorsorge aufgebaut, die den Abschluss privater oder betrieblicher Altersversorgungsverträge attraktiver machen soll.

⁸⁵ Rundschreiben des Bundesministeriums des Innern v. 22.10.2002, <http://www.bmi.bund.de>; Schmidt/Drenseck, EStG, 21. Auflage 2002, § 82 Rz.6.

⁸⁶ Meyer, "Wie funktioniert das? Wirtschaft heute", 1999, S. 294; "Nationaler Strategiebericht Alterssicherung", BT-Drs. 14/9503 vom 31.05.2002, S. 26.

⁸⁷ VDR, "Checkliste für die zusätzliche Altersvorsorge", 3. Auflage, Stand: Jan. 2003, S. 3, "Nationaler Strategiebericht Alterssicherung", BT-Drs. 14/9503 vom 31.05.2002, S. 27.

⁸⁸ Ruland, "Die Rentenreform unter besonderer Berücksichtigung der staatlich geförderten zusätzlichen Altersvorsorge", NZS 2002, 505ff. (506f.); Bundesregierung, "Nationaler Strategiebericht Alterssicherung", BT-Drs. 14/9503 vom 31.05.2002, S. 26f.; "Verhaltensjahresendspurt bei Riester-Rente", FAZ v. 03.01.2003; "Es muß Schluß sein mit Notoperationen", FAZ v. 18.01.2003.

Förderberechtigt sind alle Pflichtversicherten in der GRV sowie ihre Ehepartner, wenn sie nicht erwerbstätig sind und ein Vertrag auf ihren Namen abgeschlossen wird.⁸⁹

Die steuerliche Förderung besteht aus direkten Zulagen und gegebenenfalls aus einem ergänzenden Sonderausgabenabzug. Die **Zulagen**, die vom jeweiligen Einkommen unabhängig sind, setzen sich aus der Grundzulage und der Zulage für jedes Kind, für das der Arbeitnehmer Kindergeld bezieht, zusammen (vgl. §§ 83ff. EStG). Die volle Zulage wird nur dann bezahlt, wenn im Jahr 2003 in die Vorsorge, die Zulagen eingerechnet, mindestens ein Prozent des beitragspflichtigen Vorjahreseinkommens des Arbeitnehmers (i. d. R. der Bruttoarbeitslohn) fließt, wobei es absolute Höchstgrenzen gibt⁹⁰.

Dieser sog. Mindesteigenbetrag steigt bis zum Jahr 2008 auf vier Prozent des beitragspflichtigen Vorjahreseinkommens. Sind die geleisteten Beträge niedriger als der jeweilige Mindesteigenbetrag, wird die Zulage anteilig gekürzt (vgl. § 86 Abs. 1 EStG)⁹¹. Für den Fall, dass die Zulagen bereits dem Mindesteigenbetrag entsprechen bzw. diesen sogar übersteigen, muss der Arbeitnehmer einen bestimmten Sockelbetrag⁹² leisten, um die volle Zulage zu erhalten. Mit dieser Regelung sollen reine Mitnahmeeffekte vermieden werden⁹³.

Die Grundzulage beträgt im Jahr 2003 38 € und die Kinderzulage 46 €. Die Zulagen erhöhen sich alle zwei Jahre bis 2008 auf 154 € pro Versicherten und 185 € pro Kind (vgl. §§ 84f. EStG).

Darüber hinaus können die vom Arbeitnehmer erbrachten Aufwendungen (Eigenbeitrag + Zulage) zum Aufbau einer betrieblichen oder privaten Altersvorsorge bis zu bestimmten Höchstbeträgen⁹⁴ bei der Einkommensteuerveranlagung als Sonderausgaben berücksichtigt werden (vgl. § 10a Abs. 1 EStG). Das Finanzamt prüft bei der Veranlagung zur Einkommenssteuer, ob der **Sonderausgabenabzug** für den Steuerpflichtigen günstiger ist als der Anspruch auf die Zulage. Ist dies der Fall, bekommt der Begünstigte die über die Zulage hinausgehende Steuerermäßigung erstattet (vgl. § 10a Abs. 2 EStG).

Im Gegenzug zur staatlichen Förderung wird eine nachgelagerte Besteuerung auf die Rückflüsse aus dem geförderten Vorsorgevermögen im Alter eingeführt.⁹⁵

Im Rahmen der privaten Altersvorsorge werden jedoch nicht alle Produkte gefördert, sondern nur solche, die bestimmte vorgeschriebene Förderkriterien erfüllen. So dürfen beispielsweise Leistungen erst mit Beginn einer Altersrente oder ab dem 60. Lebensjahr ausgezahlt werden und müssen dauerhaft sein, also bis ins hohe Alter absichern.⁹⁶

Förderfähige Produkte sind an einem amtlichen Zertifikat erkennbar, das die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht vergibt. Dieses Zertifikat stellt allerdings nur sicher, dass das Produkt den staatlichen Förderkriterien entspricht und damit durch eine Zulage oder durch

⁸⁹ VDR, "Checkliste für die zusätzliche Altersvorsorge", 3. Auflage, Stand: Jan. 2003, S. 4 u. 5.

⁹⁰ Anm.: Die Höchstgrenze liegt im Jahr 2003 bei 525 € und steigt bis zum Jahr 2008 auf 2.100 €. "Nationaler Strategiebericht Alterssicherung", BT-Drs. 14/9503 vom 31.05.2002, S. 29.

⁹¹ VDR, "Checkliste für die zusätzliche Altersvorsorge", 3. Auflage, Stand: Jan. 2003, S. 8.

⁹² Anm.: Dieser Sockelbetrag beträgt bis 2004 je nach Kinderzahl 45 bis 30 €, ab 2005 sind es 90 bis 60 €.

⁹³ "Nationaler Strategiebericht Alterssicherung", BT-Drs. 14/9503 vom 31.05.2002, S. 29.

⁹⁴ Anm.: Der Höchstbetrag liegt im Jahr 2002 bei 525 € und steigt bis zum Jahr 2008 auf 2.100 € an.

⁹⁵ Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung, "Rund um die neue Rente", S. 10.

⁹⁶ Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung, "Rund um die neue Rente", S. 10.

Sonderausgabenabzug gefördert werden kann. Es gibt aber keinen Aufschluss über die Qualität des Produkts hinsichtlich Rentabilität und Sicherheit.⁹⁷

Förderfähig sind als private kapitalgedeckte Altersvorsorge beispielsweise private Rentenversicherungen, Fonds- und Banksparpläne oder Investmentfonds. Die Förderung ist dabei mit einer Hinterbliebenenversicherung oder einer ergänzenden Absicherung für den Fall der Erwerbsminderung kombinierbar.⁹⁸

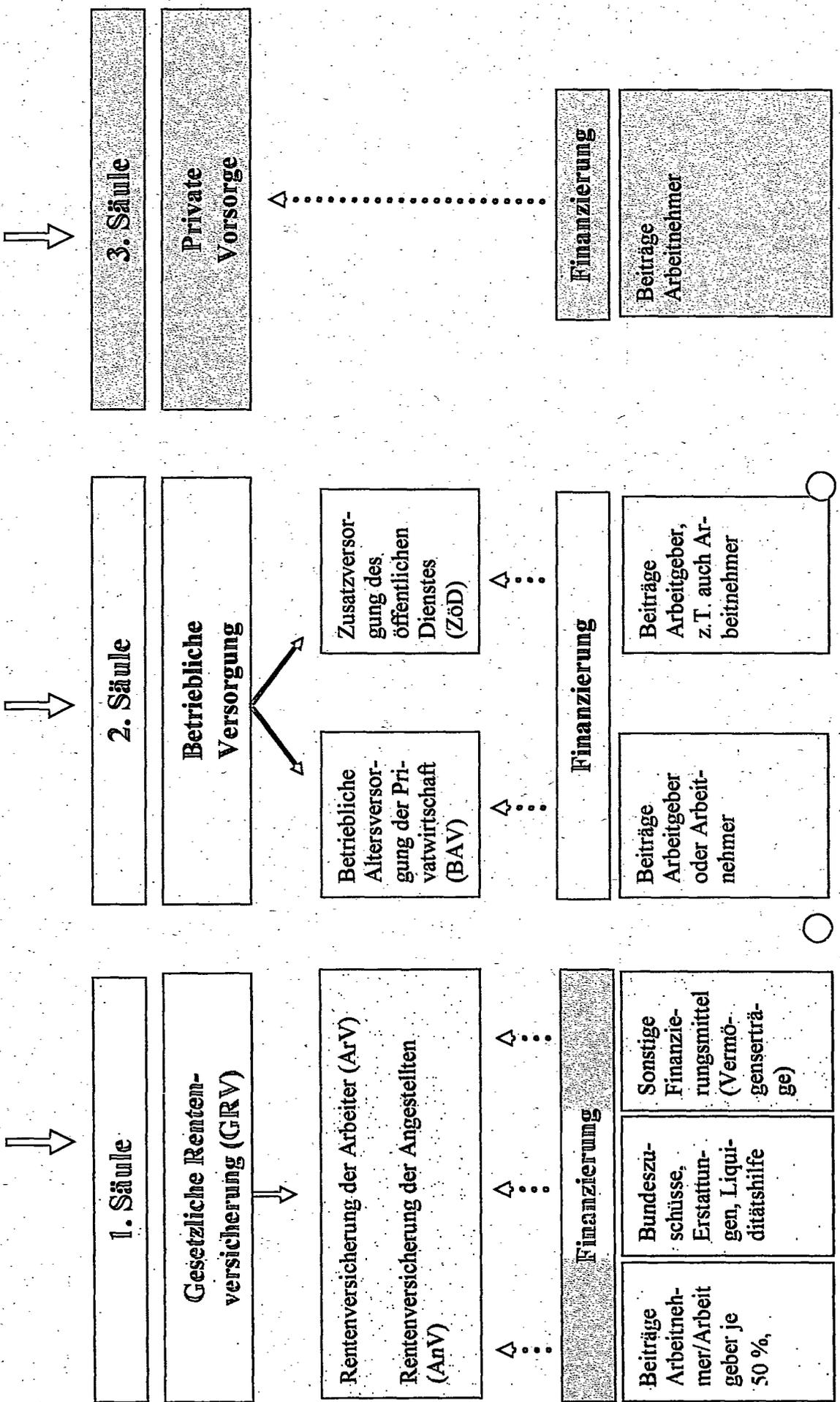
Wenn der Arbeitnehmer einen Altersvorsorgevertrag vorzeitig kündigt und ihm damit das eingezahlte Geld sofort zur Verfügung steht, muss er die staatliche Förderung zurückzahlen.⁹⁹

⁹⁷ VDR, "Checkliste für die zusätzliche Altersvorsorge", 3. Auflage, Stand: Jan. 2003, S. 6; Schmidt/Drenseck, EStG, 21. Auflage 2002, § 82 Rz. 2.

⁹⁸ VDR, "Checkliste für die zusätzliche Altersvorsorge", 3. Auflage, Stand: Jan. 2003, S. 9; "Nationaler Strategiebericht Alterssicherung", BT-Drs. 14/9503 vom 31.05.2002, S. 28.

⁹⁹ Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung, "Rund um die Rente", S. 14.

Das Drei-Säulen-Modell der Alterssicherung
Das Drei-Säulen-Modell der Alterssicherung ist ein zentraler Bestandteil der Sozialversicherung in Deutschland. Es besteht aus drei Säulen: der gesetzlichen Rentenversicherung (GRV), der betrieblichen Altersvorsorge (BAV) und der privaten Vorsorge (Pillar 3). Die Finanzierung erfolgt durch Beiträge der Arbeitnehmer/Arbeitgeber, staatliche Zuschüsse und private Vermögensgegenstände.



1.2 Die Alterssicherung der Arbeiter und Angestellten in knappschaftlichen Betrieben

Eine **Sonderstellung** im Recht der gesetzlichen Rentenversicherung nimmt das Alterssicherungssystem der Arbeiter und Angestellten in knappschaftlichen Betrieben ein. Zu den knappschaftlichen Betrieben gehören alle Betriebe, in denen Mineralien oder ähnliche Stoffe bergmännisch gewonnen werden oder in denen üblicherweise unter Tage gearbeitet wird. Wie bereits im Kapitel 1.1.1 erläutert, gehört die von der Bundesknappschaft durchgeführte knappschaftliche Rentenversicherung (KnRV) zu einem der drei Versicherungszweige der gesetzlichen Rentenversicherung.

Ihre Besonderheit besteht darin, dass sie Regelsicherung und zusätzliche Altersversorgung in einem System vereinigt. Es wird deshalb auch von der "**Bifunktionalität**" der knappschaftlichen Rentenversicherung gesprochen. Diese Bifunktionalität hat zur Folge, dass das Beitrags- und Leistungsniveau um ein Drittel über dem Niveau der Rentenversicherung der Arbeiter und Angestellten liegt.¹

Zusätzlich zu den allgemeinen Rentenleistungen, wie sie sonst die Arbeiter und Angestellten erhalten (vgl. Kapitel 1.1.1), gibt es wegen der besonderen Risiken des Bergbaus noch folgende **Sonderleistungen**:

- (1) die Altersrente für langjährig unter Tage beschäftigte Bergleute und
- (2) die Rente für Bergleute.

Die *Altersrente für langjährig unter Tage beschäftigte Bergleute* erhalten Versicherte, die das 60. Lebensjahr vollendet und die Wartezeit von 25 Jahren mit Beitragszeiten aufgrund einer Beschäftigung mit ständigen Arbeiten unter Tage erfüllt haben (vgl. § 238 SGB VI).

Die *Rente für Bergleute* wird hingegen nur an diejenigen Versicherten gezahlt, die im Bergbau vermindert berufsfähig sind, in den letzten fünf Jahren vor der verminderten Berufsfähigkeit für drei Jahre knappschaftliche Pflichtbeiträge gezahlt und die allgemeine Wartezeit von fünf Jahren in der knappschaftlichen Rentenversicherung vor der verminderten Berufsfähigkeit erfüllt haben. Eine verminderte bergmännische Berufsfähigkeit wird unterstellt, wenn der Versicherte das 50. Lebensjahr vollendet hat, im Vergleich zu der bisher ausgeübten knappschaftlichen Betätigung eine wirtschaftlich gleichwertige Beschäftigung nicht mehr ausübt und die Wartezeit von 25 Jahren mit Beitragszeiten aufgrund einer Beschäftigung mit ständigen Arbeiten unter Tage erfüllt hat (vgl. § 242 SGB VI). Die Rente für Bergleute wird bis zum 65. Lebensjahr gezahlt.²

Die **Höhe der monatlichen Brutto-Rente** wird wie sonst auch bei Arbeitern und Angestellten nach der sog. Rentenformel³ berechnet (vgl. Kapitel 1.1.1). Allerdings werden, um der

¹ Vgl. "Alterssicherungsbericht 2001", BT-Drs. 14/7640 vom 23.11.2001, S. 23; Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung, "Übersicht über das Sozialrecht", Kapitel 6, S. 288, Stand 01.01.2002.

² Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung, "Übersicht über das Sozialrecht", Kapitel 6, S. 289, Stand 01.01.2002; "Unsere Sozialversicherung", Bundesversicherungsanstalt für Angestellte, 30. Auflage 2002, S. 94.

³ Anm.: Persönliche Entgeltpunkte x Rentenartfaktor x aktueller Rentenwert
= Brutto-Monatsrente

größeren Gefährlichkeit im Bergbau Rechnung zu tragen, andere "Rentenartfaktoren" zugrunde gelegt (vgl. § 82 SGB V).¹⁰³

Die **Finanzierung** der knappschaftlichen Rentenversicherung beruht auf zwei Grundlagen:

- (1) den Beiträgen der Versicherten und der Arbeitgeber und
- (2) dem Bundeszuschuss.

Die Höhe der **Beiträge** richtet sich auch hier nach dem *Beitragssatz*, der bis zu einer bestimmten Höhe vom beitragspflichtigen Arbeitseinkommen erhoben wird. Wegen des höheren Leistungsniveaus liegt der Beitragssatz in der knappschaftlichen Rentenversicherung über dem in der Rentenversicherung der Arbeiter und Angestellten. Für das Jahr 2003 ist er um 0,5 Prozentpunkte auf insgesamt 25,9 % angestiegen¹⁰⁴. Hiervon zahlt der Versicherte so viel wie in der Rentenversicherung der Arbeiter und Angestellten, also 9,75 % (= 0,5 x 19,5 %). Den übrigen Beitragsanteil von 16,15 % (= 25,9 % - 9,75 %) trägt der Arbeitgeber¹⁰⁵. Die *Beitragsbemessungsgrenze* liegt derzeit bei monatlich 6250 € für die alten Bundesländer und 5.250 € für die neuen Bundesländer¹⁰⁶.

Zusätzlich zu den Beiträgen zahlt der **Bund** einen **Zuschuss** in Höhe des Unterschiedsbetrages zwischen den Einnahmen aus den Beiträgen und den Ausgaben (vgl. § 215 SGB VI). Er übernimmt damit eine *Defizithaftung*, die im Jahr 2001 über 70 % der Ausgaben zu Lasten der knappschaftlichen Rentenversicherung ausgemacht hat. Im Unterschied zu der für die Rentenversicherung der Arbeiter und Angestellten bestehende Bundesgarantie (vgl. hierzu Kapitel 1.1.1), ist der vom Bund an die knappschaftliche Rentenversicherung gezahlte Defizitausgleich nicht vom Versicherungsträger zurückzuzahlen. Er stellt damit eine echte Einnahme für die knappschaftliche Rentenversicherung dar.¹⁰⁷

¹⁰³ Vgl. hierzu ausführlich: ; Bundesversicherungsanstalt für Angestellte, "Unsere Sozialversicherung", 30. Auflage 2002, S. 94f.

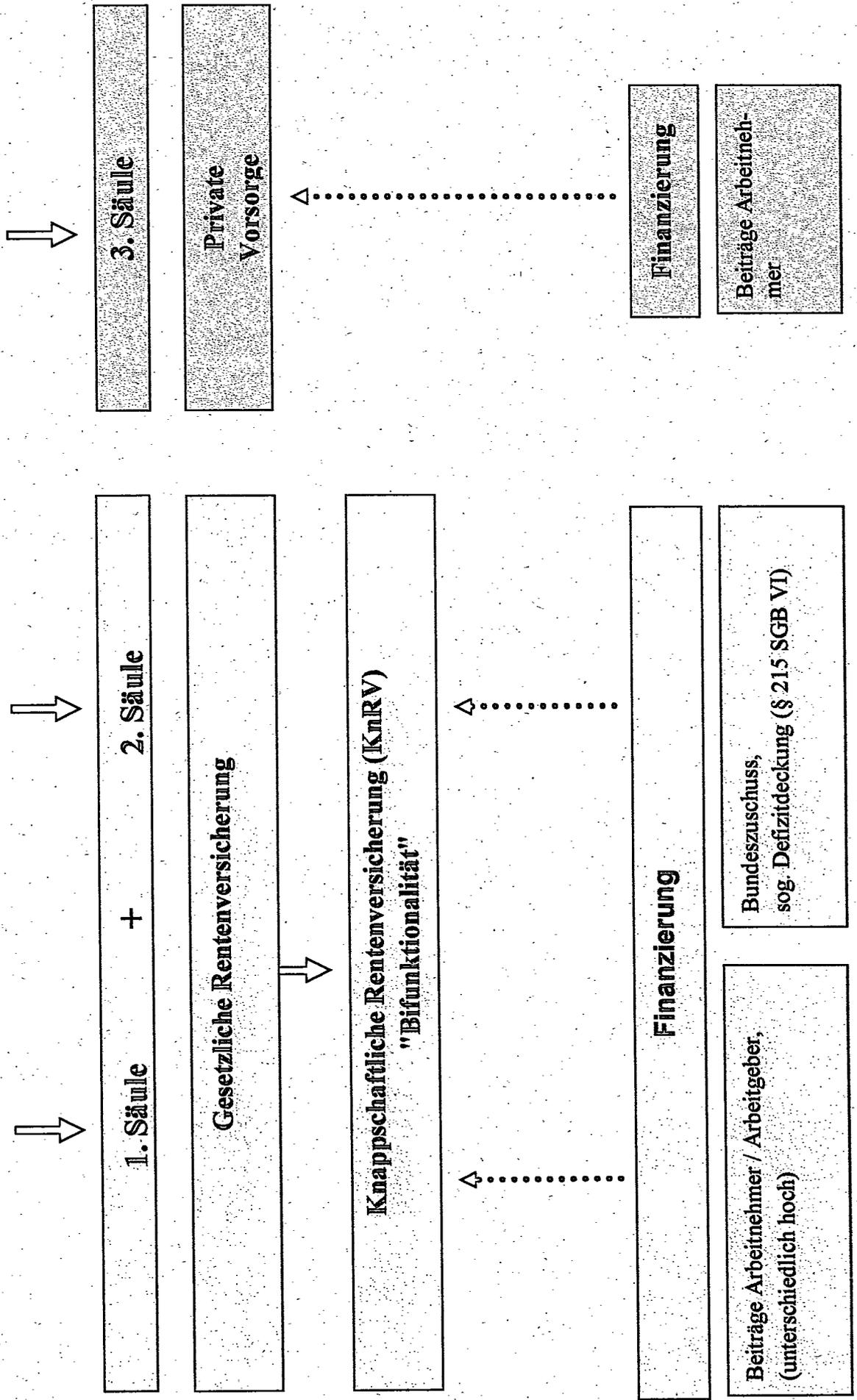
¹⁰⁴ Aktueller Beitragssatz abrufbar unter: www.bundesknappschaft.de.

¹⁰⁵ "Alterssicherungsbericht 2001", BT-Drs. 14/7640 vom 23.11.2001, S. 35.

¹⁰⁶ Siehe unter: www.bundesknappschaft.de.

¹⁰⁷ Vgl. "Alterssicherungsbericht 2001", BT-Drs. 14/7640 vom 23.11.2001, S. 35.

"Drei Säulen-Modell" der Alterssicherung



1.3 Die Alterssicherung der Beamten, Richter und Berufssoldaten

Bei dem Alterssicherungssystem der Beamten, Richter und Berufssoldaten handelt es sich um ein eigenständiges - neben der gesetzlichen Sozialversicherung¹ - bestehendes System. Es ist Ausdruck der sich aus dem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis ergebenden Alimentations- und Fürsorgepflicht des Dienstherrn.²

Die Versorgung der Beamten beruht auf den *Prinzipien der lebenslangen Anstellung und der Alimentation* als hergebrachte Grundsätze des Berufsbeamtentums (vgl. Art. 33 Abs. 5 GG). Danach besteht die Pflicht des Dienstherrn, eine amtsangemessene Besoldung und Versorgung sicherzustellen. Die Versorgung ist Teil der Gesamtleistung des Dienstherrn, die der Beamte für sich, seine Familienangehörigen und Hinterbliebenen erhält. Im Unterschied zur gesetzlichen Rentenversicherung umfasst sie von vornherein eine Regel- und eine Zusatzsicherung und deckt damit die **erste und zweite Säule** des "Drei-Säulen-Modells" der Alterssicherung ab.³

Rechtliche Grundlage der Alterssicherung für Beamte ist das **Beamtenversorgungsgesetz (BeamtVG)**. Dieses regelt einheitlich die Versorgung der Beamten des Bundes, der Länder, der Gemeinden und Gemeindeverbände sowie sonstiger Dienstherrn (vgl. § 1 Abs. 1 BeamtVG). Seine Vorschriften gelten in entsprechender Anwendung auch für Richter. Die Versorgung der Berufssoldaten ist im Soldatenversorgungsgesetz geregelt, das inhaltlich weitgehend mit dem Beamtenversorgungsgesetz übereinstimmt. Aufgrund dieser anderweitig bestehenden Absicherung sind Beamte, Richter und Soldaten auch von der Rentenversicherungspflicht ausgenommen (vgl. § 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI).⁴

Zu den Leistungen der Beamtenversorgung gehören insbesondere (vgl. § 2 BeamtVG):

- (1) das Ruhegehalt,
- (2) der Unterhaltsbeitrag,
- (3) die Hinterbliebenenversorgung,
- (4) die Unfallfürsorge und
- (5) die jährliche Sonderzuwendung.

Das **Ruhegehalt** bildet den Hauptbestandteil der beamtenrechtlichen Versorgung. Es wird gewährt,

- wegen Erreichens der Regelaltersgrenze (65 Jahre bzw. 60 Jahre bei Berufssoldaten)⁵,
- wegen Erreichens einer vorgezogenen gesetzlichen Altersgrenze (60 Jahre für Beamte im Polizei- und Justizvollzugsdienst sowie bei der Feuerwehr),
- auf Antrag bei Erreichen der Antragsaltersgrenze (63 Jahre bzw. 60 Jahre für schwerbehinderte Beamte).⁶

¹ Anm.: Vgl. hierzu Schaubild: "Sicherheitsnetz" in der Bundesrepublik Deutschland auf Seite 7 dieser Ausarbeitung.

² Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung, "Übersicht über das Sozialrecht", Kapitel 13, S. 539, Stand: 01.01.2002.

³ Vgl. Fritjof Wagner, "Beamtenrecht", 5. Auflage 1997, S. 124, 126; Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung, "Übersicht über das Sozialrecht" Kapitel 13, S. 541, Stand: 01.01.2002.

⁴ Vgl. Jürgen Monhemius, "Beamtenrecht", Praxis des Verwaltungsrechts, Heft 11, 1995, S. 141 (JUR fb 13); "Alterssicherungsbericht 2001", BT-Drucksache 14/7640 vom 23.11.2001, S. 36.

⁵ Anm.: Vgl. etwa die gesetzliche Regelung für Bundesbeamte in § 41 Abs. 1 Bundesbeamtengesetz.

⁶ Anm.: Für Bundesbeamte geregelt in § 42 Abs. 4 Nr. 1, 2 Bundesbeamtengesetz.

- wegen festgestellter dauerhafter Dienstunfähigkeit (vgl. § 4 Abs. 1 Nr. 2 BeamtVG).¹¹⁴

Weitere Voraussetzung für die Inanspruchnahme des Ruhegehaltes ist, dass der Beamte eine Dienstzeit von mindestens fünf Jahren abgeleistet hat (§ 4 Abs. 1 Nr. 1 BeamtVG). Scheidet er vor Eintritt des Versorgungsfalles aus dem Beamtenverhältnis aus, ist er bis zur Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung nachzuversichern (§ 8 Abs. 2 Nr. 1 SGB VI).

Erfolgt eine Versetzung in den Ruhestand unter Inanspruchnahme der *Antragsaltersgrenze*, wird die Pension zum Ausgleich längerer Versorgungslaufzeiten gemindert. Für die allgemeine Antragsaltersgrenze von 63 Jahren erfolgt eine Minderung des Ruhegehaltes um 3,6 % für jedes Jahr des vorgezogenen Ruhestandes vor Vollendung der Regelaltersgrenze bis maximal 10,8 % (vgl. § 14 Abs. 3 S. 1 Nr. 2 BeamtVG neue Fassung [n.F.]). Das gleiche gilt seit dem 01.01.2001 auch für Beamte, die vorzeitig wegen einer nicht auf einem Dienstunfall beruhenden Dienstunfähigkeit in den Ruhestand versetzt worden sind (§ 14 Abs. 3 S. 1 Nr. 3 BeamtVG n.F.) sowie für schwerbehinderte Beamte, die von der für sie geltenden Antragsaltersgrenze Gebrauch machen (§ 14 Abs. 3 S. 1 Nr. 1 BeamtVG n.F.). Aus Vertrauensschutzgründen sind Übergangsregelungen für die vor dem 01.01.2001 bereits bestehenden Versorgungsfälle eingeführt worden (vgl. § 69d BeamtVG).¹¹⁵

Für den Fall, dass ein Ruhegehaltsanspruch nicht entstanden ist, kann ein **Unterhaltsbeitrag** bis zur Höhe des Ruhegehaltes bewilligt werden. Beantragen können diesen Beamte, die vor Erreichen der 5-jährigen Wartezeit dienstunfähig werden oder bereits vor Ende des Probebeamtenverhältnisses wegen Dienstunfähigkeit entlassen werden müssen (vgl. § 15 BeamtVG).

Zur Versorgung der Hinterbliebenen wird Waisengeld bzw. Witwen- oder Witwergeld gezahlt. Das **Waisengeld** beträgt für Vollwaisen 20 % und für Halbweisen 12 % des Ruhegehaltes und wird bis zum vollendeten 18. Lebensjahr für Waisen, die noch in der Ausbildung sind, in der Regel höchstens bis zum 27. Lebensjahr gewährt (§ 23 BeamtVG). Das **Witwen- oder Witwergeld** ist seit dem 01.01.2002 von 60 % auf 55 % des Ruhegehaltes, das der Verstorbene erhalten hat oder erhalten hätte, wenn er am Todestag in den Ruhestand versetzt worden wäre, herabgesetzt worden (§ 20 Abs. 1 S. 1 BeamtVG). Als Ausgleich für die geminderten Hinterbliebenenbezüge ist ein Kinderzuschlag zum Witwengeld eingeführt worden, das die Witwen oder Witwer erhalten, bei denen eine Kindererziehungszeit berücksichtigt werden kann (vgl. § 50c BeamtVG). Diese Neuregelung gilt - wie in der gesetzlichen Rentenversicherung - jedoch nur für Ehen, die nach dem 31.12.2001 geschlossen worden sind. Sie gilt nicht, wenn die Ehe vor dem 01.01.2002 geschlossen wurde und mindestens ein Ehegatte vor dem 02.01.1962 geboren ist (§ 69e Abs. 5 S. 2 BeamtVG). Erhält die Witwe/der Witwer noch andere Versorgungsbezüge, wie z.B. ein eigenes Ruhegehalt oder eine gesetzliche Rente, so erfolgt eine Anrechnung (vgl. § 54f. BeamtVG). Siehe auch allgemein zur Frage der Anrechnung auf Versorgungsbezüge die §§ 53ff. BeamtVG.

Die **Unfallfürsorge** wird als Schadensausgleich bei Dienstunfällen gewährt (vgl. § 30 BeamtVG). Sie umfasst neben der Erstattung von Sachschäden, der Übernahme von Heilungskosten auch ein Unfallruhegehalt (§§ 36 bis 38 BeamtVG) und eine sog. Unfall-Hinterbliebenenversorgung (§§ 39 bis 42 BeamtVG). Ein Unfallruhegehalt erhält ein Beamter auf Lebenszeit und auf Probe, der infolge eines Dienstunfalls dauernd dienstunfähig und in

¹¹⁴ Anm.: Für Bundesbeamte geregelt in § 42 Abs. 1 Bundesbeamtengesetz.

¹¹⁵ Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung, "Übersicht über das Sozialrecht", Kapitel 13, S. 541, Stand: 01.01.2002.

den Ruhestand versetzt worden ist. Stirbt der Beamte an den Folgen des Dienstunfalls und hat oder hätte er Anspruch auf Unfallruhegehalt gehabt, so erhalten seine Hinterbliebenen eine Unfall-Hinterbliebenenversorgung.

Anders als in der gesetzlichen Rentenversicherung, die die Altersrenten in 12 Monatsbeiträgen auszahlt, erhalten Versorgungsempfänger nach dem Beamtenversorgungsgesetz weiterhin eine 13. Auszahlung im Dezember als **jährliche Sonderzuwendung** (Weihnachtsgeld). Hierbei ist allerdings zu berücksichtigen, dass in der gesetzlichen Rentenversicherung das 13. Monatsgehalt bereits in der Bemessungsgrundlage enthalten und damit rechnerisch auf 12 Monatsbeiträge verteilt ist.¹¹⁶

Für die **Berechnung** des Ruhegehaltes sind zwei Faktoren maßgeblich:

- (1) die ruhegehaltsfähigen Dienstbezüge und
- (2) die ruhegehaltsfähige Dienstzeit (§ 4 Abs. 3 BeamtVG).

Die ruhegehaltsfähigen Dienstbezüge setzen sich zusammen aus dem Grundgehalt, das dem Beamten zuletzt zugestanden hat, dem Familienzuschlag sowie weiterer Dienstbezüge, die im Besoldungsrecht als ruhegehaltsfähig bezeichnet werden (§ 5 Abs. 1 S. 1 BeamtVG). Zu den ruhegehaltsfähigen Dienstzeiten gehören in erster Linie die Zeiten, die der Beamte/die Beamtin aktiv im Dienst verbracht hat, aber auch z.B. Wehrdienstzeiten (§ 8 BeamtVG), Zeiten in einem privatrechtlichen Arbeitsverhältnis im öffentlichen Dienst (§ 10 BeamtVG) und Ausbildungszeiten (§ 12 BeamtVG).

Das Ruhegehalt betrug bis zum 31.12.2002 für jedes Jahr ruhegehaltsfähiger Dienstzeit 1,875 % der ruhegehaltsfähigen Bezüge, insgesamt jedoch höchstens 75 % (§ 14 Abs. 1 S. 1 BeamtVG alte Fassung [a.F.]). Mit dem Versorgungsänderungsgesetz 2001, durch das die Maßnahmen der Rentenreform 2001 wirkungsgleich auf die Versorgung der Beamten, Richter und Soldaten übertragen werden sollten, wird der **Höchstversorgungssatz** von 75 % ab dem Jahr 2003 in acht Stufen auf 71,75 % verringert werden (vgl. § 14 Abs. 1 S. 1 i.V.m. § 69e Abs. 2 BeamtVG n.F.). Hiervon sind alle heutigen und zukünftigen Versorgungsempfänger betroffen. Zur Sicherung des Existenzminimums bei Alter und Invalidität besteht ein **Mindestversorgungssatz** in Höhe von 35 % der ruhegehaltsfähigen Dienstbezüge oder - wenn es günstiger für den Berechtigten ist - 65 % der jeweils ruhegehaltsfähigen Dienstbezüge aus der Endstufe der Besoldungsgruppe A 4 zuzüglich eines Erhöhungsbetrages (vgl. § 14 Abs. 4 BeamtVG).

Die **Finanzierung** der Beamtenversorgung erfolgt grundsätzlich aus den Haushaltsmitteln der jeweiligen Dienstherrn (Bund, Land, Gemeinde, Gemeindeverband, öffentlich-rechtliche Körperschaft).

Seit dem 01.01.1999 sind allerdings bei Bund und Ländern sog. **Versorgungsrücklagen** eingeführt worden, die durch eine Verminderung der jährlichen Erhöhungs- und Besoldungsbezüge der Beamten um 0,2 % gebildet werden (§ 14a Abs. 1 S. 2 Bundesbesoldungsgesetz n.F.). Die Versorgungsrücklagen werden als rechtlich selbstständiges Sondervermögen gebildet und dürfen nur zur Finanzierung künftiger Versorgungsausgaben verwendet werden (§ 14 Abs. 2 S. 3 Bundesbesoldungsgesetz n.F.). Sie sollen vor allem in Spitzenzeiten der Versorgungskostenbelastung - voraussichtlich von 2014 bis 2030 - die öffentlichen Haushalte entlasten. Zur Vermeidung von Doppelbelastungen, die aus der Herabsetzung des Versorgungs-

¹¹⁶ "Alterssicherungsbericht 2001", BT-Drucksache 14/7640 vom 23.11.2001, S. 37; Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung, "Übersicht über das Sozialrecht", Kapitel 13, S. 547, Stand: 01.01.2002.

höchstbetrages auf 71,75 % erwachsen, ist die Versorgungsrücklage für die Zeit vom 01.01.2003 bis zum 31.12.2010 ausgesetzt worden. Sie wird erst wieder zum 01.01.2011 eingeführt und soll nach derzeitiger Rechtslage bis zum 31.12.2017 fortgesetzt werden (§ 14a Abs. 2a S.1 Bundesbesoldungsgesetz n.F.).

Im **Krankheits- und Pflegefall** erhalten die im Ruhestand befindlichen Beamten - ebenso wie zu ihrer aktiven Zeit - eine **Beihilfe** von ihrem Dienstherrn. Diese deckt als nachträgliche Kostenerstattung zwischen 50 % und 80 % der tatsächlich angefallenen beihilfefähigen Kosten ab. Für den nicht abgedeckten Anteil schließen die Beamten in der Regel eine private Krankenversicherung ab, die die Krankheitskosten gleichfalls im Nachhinein erstattet.

Im Unterschied zur gesetzlichen Rentenversicherung sind Familienangehörige in der privaten Krankenversicherung jedoch nicht beitragsfrei mitversichert. Vielmehr werden die Versicherungsbeiträge für jede Einzelperson und damit risikobezogen berechnet. Hinzu kommt, dass die Beiträge zur privaten Kranken- und Pflegeversicherung im Alter überproportional ansteigen, so dass Pensionäre in der Regel mit deutlich höheren Beiträgen belastet werden als Rentner und Rentnerinnen in der gesetzlichen Krankenversicherung.

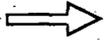
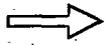
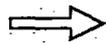
Zur Absicherung des Pflegerisikos sind Beamte gesetzlich dazu verpflichtet, eine private Pflegeversicherung abzuschließen.¹¹⁷

Neben der die erste und zweite Säule abdeckenden Beamtenversorgung kommt für die Alterssicherung der Beamten, Richter und Berufssoldaten ergänzend die private Vorsorge als **dritte Säule** hinzu. Von der staatlichen Förderung der privaten kapitalgedeckten Altersvorsorge ("Riester-Rente") werden mittlerweile auch Beamte, Richter und Berufssoldaten erfasst (zur privaten Vorsorge vgl. Kapitel 1.1.3).¹¹⁸

¹¹⁷ "Alterssicherungsbericht 2001", BT-Drucksache 14/7640 vom 23.11.2001, S. 41.

¹¹⁸ Die Deutschen Versicherer (GDV), "Nach der Reform. Das bringt die neue Rente", Juni 2002, S. 51; "Nationaler Strategiebericht Alterssicherung", BT-Drs. 14/9503, vom 31.05.2002, S. 28.

Wirtschaftlichkeitsprinzip der Altersvorsicherung



1. Säule + 2. Säule

3. Säule

Beamtenversorgung (BV)
"Bifunktionalität"

Private
Vorsorge



Finanzierung

Finanzierung

Aus laufenden Haushaltsmitteln des jeweiligen Dienstherrn (Bund, Land, Kommunen)

Beiträge
Beamte, Richter, Be-
rufssoldaten



2 Die Alterssicherung der Landwirte

Die Alterssicherung der Landwirte (AdL) ist ein **eigenständiges Sicherungssystem**. Gesetzlich geregelt ist die AdL im Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte (ALG). Bei der Ausgestaltung der Beiträge und Leistungen werden die besonderen Lebens- und Einkommensverhältnisse der bäuerlichen Familien berücksichtigt. Die AdL ist als **Teilsicherungssystem** konzipiert. Es wird daher vorausgesetzt, dass die Versicherten ihre Altersversorgung durch Altenteilansprüche und eine zusätzliche freiwillige Vorsorge ergänzen. Die AdL trägt darüber hinaus auch zur Verwirklichung von Zielsetzungen der Agrarstrukturpolitik bei. So setzt beispielsweise die Gewährung von Altersrenten stets die Abgabe des landwirtschaftlichen Unternehmens voraus.¹

Pflichtversichert in der AdL sind Landwirte, die ein Unternehmen der Landwirtschaft betreiben, das eine Mindestgröße erreicht. Dies sind Unternehmen der Land- und Forstwirtschaft einschließlich des Wein-, Obst-, Gemüse- und Gartenbaus sowie der Teichwirtschaft und der Fischzucht. Pflichtversicherte sind zudem die Ehegatten der Landwirte und die mitarbeitenden Familienangehörigen (vgl. § 1 ALG).²

Versicherungsfrei sind Landwirte und mitarbeitende Familienangehörige, die das 18. Lebensjahr noch nicht oder das 65. Lebensjahr bereits vollendet haben oder bei Beginn der Versicherung die fünfjährige Mindestversicherungszeit (Wartezeit) für eine Rente wegen Erwerbsunfähigkeit nicht mehr erfüllen können, zudem, wenn sie in der gesetzlichen Rentenversicherung versicherungspflichtig sind. Familienangehörige sind außerdem versicherungsfrei, solange sie selbst als Landwirt versichert sind (vgl. § 2 ALG, zur Befreiung von der Versicherungspflicht § 3 ALG).³

Die Versicherung in der Alterssicherung können die Personen freiwillig fortsetzen, die als Landwirte nicht mehr versicherungspflichtig sind und die Wartezeit von fünf Jahren erfüllen, aber die Wartezeit für eine Altersrente noch nicht erfüllt haben. Außerdem können sich die Ehegatten freiwillig versichern, wenn sie selbst nicht versicherungspflichtig sind und der ehemalige Landwirt bereits eine Rente bezieht (vgl. §§ 4, 5 ALG).⁴

Die **Ausgaben der Alterssicherung** werden durch die Beiträge der Versicherten und die Mittel des Bundes finanziert, der den Unterschiedsbetrag zwischen den Einnahmen und den Ausgaben eines Kalenderjahres trägt (Defizitdeckung, vgl. § 78 ALG).⁵

Das ALG sieht einen **einheitlichen Betrag** vor, der entsprechend dem Beitrags- / Leistungsverhältnis der gesetzlichen Rentenversicherung (GRV) festgesetzt wird. Den unterschiedlichen Leistungsstrukturen in beiden Systemen wird durch einen Abschlag im Vergleich zur GRV Rechnung getragen. Einkommensschwächere landwirtschaftliche Unternehmer werden

¹ "Lagebericht der Bundesregierung über die Alterssicherung der Landwirte", BT-Drs. 14/7798, vom 04.12.2001, S. 4;

"Alterssicherungsbericht 2001", BT-Drs. 14/7640 vom 23.11.2001, S. 52.

² Bundesministerium für Gesundheit und soziale Sicherung, "Übersicht über das Sozialrecht" 2002, Kapitel 15, S. 574, Stand: 01.01.2002; Bundesversicherungsanstalt für Angestellte, "Unsere Sozialversicherung", 30. Auflage 2002, S. 96.

³ Bundesministerium für Gesundheit und soziale Sicherung, "Übersicht über das Sozialrecht" 2002, Kapitel 15, S. 576; Bundesversicherungsanstalt für Angestellte, "Unsere Sozialversicherung", 30. Auflage 2002, S. 97.

⁴ Bundesministerium für Gesundheit und soziale Sicherung, "Übersicht über das Sozialrecht" 2002, Kapitel 15, S. 576.

⁵ Bundesversicherungsanstalt für Angestellte, "Unsere Sozialversicherung", 30. Auflage 2002, S. 97.

durch Beitragszuschüsse entlastet, um eine sozial gerechte Beitragsbelastung zu gewährleisten (vgl. §§ 32 ff. ALG).¹²⁴

Die **Rentenleistungen** der AdL sind hinsichtlich des Katalogs der Leistungsfälle und der Anspruchsvoraussetzungen an die Regelungen der GRV angelehnt. Es werden Renten an Versicherte, d.h. Altersrenten und vorzeitige Altersrenten (vgl. §§ 11, 12 ALG), Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit (§ 13 ALG) sowie Hinterbliebenenrenten (Witwen, Witwer und Waisen/ §§ 14 bis 16 ALG) erbracht. Neben den Rentenleistungen werden als sonstige Leistungen Beitragszuschüsse an Versicherte, Zuschüsse zum Kranken- und Pflegeversicherungsbeitrag, Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und die Betriebs- und Haushaltshilfe sowie Überbrückungsgeld gewährt (vgl. §§ 36 bis 39 ALG).¹²⁵

Voraussetzung für die Rentengewährung ist, dass eine Mindestversicherungszeit (Wartezeit) erfüllt ist. Die Wartezeit für die Rente wegen Erwerbsminderung und die Rente an Hinterbliebene beträgt fünf Jahre, die Wartezeit für die Altersrente beträgt fünfzehn Jahre.¹²⁶

Auf die Wartezeit von fünf und fünfzehn Jahren werden z. B. angerechnet: Pflichtbeitragszeiten in der gesetzlichen Rentenversicherung, Zeiten, in denen eine Tätigkeit als Beamter ausgeübt wurde und Zeiten, in denen Pflichtbeiträge an ein berufsständisches Versorgungswerk gezahlt wurden (vgl. § 17 ALG). Darüber hinaus setzt die Gewährung einer Altersrente voraus, dass der Landwirt das 65. Lebensjahr vollendet und das landwirtschaftliche Unternehmen abgegeben hat.¹²⁷

Wegen des Teilsicherungscharakters der AdL, der sich auf der Beitrags- wie auf der Leistungsseite niederschlägt, ergibt sich eine geringere Rentenhöhe als in der GRV¹²⁸. Nach dem Prinzip der "linearisierten" Rentenberechnung erbringt jedes Jahr der Beitragszahlung denselben Rentenbetrag. Der monatliche Rentenertrag pro Beitragsjahr nennt sich - in Anlehnung an die Terminologie in der gesetzlichen Rentenversicherung - "allgemeiner Rentenwert". Mit ihm wird die Rente an die wirtschaftliche Entwicklung angepasst. Er beträgt ab 1. Juli 2002 bis 30. Juni 2003 11,94 €. ¹²⁹

Renten der Alterssicherung der Landwirte sind nur auf Antrag des Versicherten oder ihrer Hinterbliebenen zu zahlen. Hierfür gelten die gleichen Regeln wie in der Rentenversicherung der Arbeiter und Angestellten (vgl. § 30 ALG i.V.m. §§ 99ff. SGB VI).

¹²⁴ "Alterssicherungsbericht 2001", BT-Drs. 14/7640 vom 23.11.2001, S. 56; Bundesversicherungsanstalt für Angestellte, "Unsere Sozialversicherung", 30. Auflage 2002, S. 98; "Lagebericht der Bundesregierung über die Alterssicherung der Landwirte", BT-Drs. 14/7798, vom 04.12.2001, S. 4.

¹²⁵ "Lagebericht der Bundesregierung über die Alterssicherung der Landwirte", BT-Drs. 14/7798, vom 04.12.2001, S. 4f.; "Alterssicherungsbericht 2001", BT-Drs. 14/7640 vom 23.11.2001, S. 52f.

¹²⁶ Bundesministerium für Gesundheit und soziale Sicherung, "Übersicht über das Sozialrecht", Kapitel 15, S. 580, Stand: 01.01.2002.

¹²⁷ Bundesministerium für Gesundheit und soziale Sicherung, "Übersicht über das Sozialrecht" Kapitel 15, S. 577, 580, Stand: 01.01.2002.

¹²⁸ "Alterssicherungsbericht 2001", BT-Drs. 14/7640 vom 23.11.2001, S. 53.

¹²⁹ Anm.: Die Monatsrente errechnet sich durch Vervielfältigung des allgemeinen Rentenwerts mit der sog. Steigerungszahl und dem Rentenartfaktor (vgl. § 23 ALG). Die Steigerungszahl wird ermittelt, indem die Summe der Kalendermonate an freiwilligen und Pflichtbeiträgen, an Zurechnungszeit für Berechtigte, die zuletzt als Landwirte versichert waren und an Zeiten des Bezugs einer Rente mit dem Faktor 0,0833 vervielfältigt wird. Der Rentenartfaktor beschreibt das Sicherungsziel der jeweiligen Rente; dazu auch: Bundesministerium für Gesundheit und soziale Sicherung, "Übersicht über das Sozialrecht", Kapitel 15, S. 582, Stand: 01.01.2002.

Träger der Alterssicherung der Landwirte ist die landwirtschaftliche Alterskasse, die bei jeder landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaft errichtet ist (vgl. § 49 ALG).

II Das System der Alterssicherung in den Niederlanden

Das Alterssicherungssystem der Niederlande beruht wie das deutsche Modell auf drei Säulen:

- (1) die gesetzliche Altersrente nach dem Algemene Ouderdomswet (AOW),
- (2) die Betriebsrenten und
- (3) die private Altersvorsorge.¹³⁰

Mit dem **Algemene Ouderdomswet (AOW = Allgemeines Altersrentengesetz)** wurde am 01. Januar 1957 ein staatliches Grundversorgungssystem eingeführt, das die **erste Säule** des niederländischen Alterssicherungssystems bildet. Danach stellt der niederländische Staat grundsätzlich allen Einwohnern ab dem 65. Lebensjahr (auch Beamten und Selbstständigen) eine Grundrente zur Verfügung, die nicht auf die Erwerbstätigkeit, sondern nur auf das Wohnen in den Niederlanden abstellt. Daher haben auch Personen, die keiner Tätigkeit nachgegangen sind, und geringfügig Beschäftigte einen Anspruch auf die staatliche Rente. Darüber hinaus spielt auch die Staatsangehörigkeit keine Rolle. Im Gegensatz zur deutschen GRV sichert die staatliche Grundrente in den Niederlanden aber nur das Existenzminimum ab. Damit sorgt die "erste Säule" im Alter nur für ein Mindesteinkommen. Ein vorgezogener Rentenbeginn ist bei der AOW-Rente nicht möglich.¹³¹

Für die Hinterbliebenenversorgung existiert in den Niederlanden eine eigene Versicherung (ANW), die ebenfalls für alle Einwohner gilt. Hinterbliebene erhalten nur unter bestimmten Bedingungen eine Leistung, die längstens bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres gezahlt wird. Danach können sie einen Antrag auf eigene Grundrente (AOW-Rente) stellen.¹³²

Die **Leistungen** der AOW-Rente werden pauschal und nicht beitragsbezogen gewährt. Das bedeutet, dass die maximale Höhe der Grundrente, die sich nach dem gesetzlichen Nettomindestlohn richtet, grundsätzlich für jeden Empfänger gleich ist, egal wie hoch die eingezahlten Beiträge gewesen sind. Die volle Grundrente bekommen allerdings nur Personen, die zwischen der Vollendung ihres 15. und 65. Lebensjahres ununterbrochen nach dem AOW versichert gewesen sind, also in den Niederlanden wohnhaft waren.¹³³

Bei allen anderen wird der volle Betrag der AOW für jedes fehlende Versicherungsjahr um 2 % gekürzt. Nicht versichert sind niederländische Staatsbürger, die ausschließlich im Ausland arbeiten, außer wenn sie bei einem Arbeitgeber mit Hauptsitz in den Niederlanden beschäftigt sind. Fehlende Versicherungsjahre können dadurch vermieden werden, dass bei

¹³⁰ Ministry of Social Affairs and Employment, "National Strategy Report on Pensions The Netherlands 2002", www.europa.eu.int/comm/employment_social/soc-prot/pensions/nl_pensionreport_en.pdf

¹³¹ Sociale Verzekeringsbank (SVB), "Informationen über Ihre AOW-Leistung", <http://www.svb.org>, S. 1f.; Botschaft der Niederlande in Deutschland, "Die Altersrente in den Niederlanden", <http://www.dutchembassy.de>;

Peter van der Gaast, "Die Altersversorgung in den Niederlanden", <http://www.gdv.de/presseservice/13481.htm>;

¹³² "Rente: Rentenversicherung im Ausland – Niederlande – Capuccino für Frau Antje", <http://www.gesichertesleben.de/archiv/rente/>

¹³³ Botschaft der Niederlande in Deutschland, "Die Altersrente in den Niederlanden", <http://www.dutchembassy.de>

Rückkehr in die Niederlande für die nicht versicherten Jahre eine Ablösesumme gezahlt wird.¹³⁴

Allerdings hängt die Höhe der AOW-Leistung auch noch davon ab, ob der Leistungsbezieher allein stehend, allein erziehend oder verheiratet ist. So sind beispielsweise die Leistungen für Ehepaare in der Regel pro Person niedriger als für Alleinstehende. Unter den Begriff des "verheirateten Leistungsempfängers" fallen dabei alle Personen, die mit einer anderen Person einen gemeinsamen Haushalt führen. Am 1. Juli 2002 lag der AOW-Bruttoleistungsbetrag für Alleinstehende bei 880,86 € pro Monat. Für Verheiratete, bei denen beide Partner das 65. Lebensjahr vollendet haben, betrug er monatlich 606,78 € pro Person. Hinzu kommt noch ein jährlich gezahltes Urlaubsgeld. Dieses betrug am 1. Juli 2002 44,35 € für Alleinstehende und 31,69 € für Verheiratete. Die staatliche Grundsicherung ist tariflohnindexiert und damit inflationsgeschützt.¹³⁵

Die gesetzliche Altersrente wird überwiegend aus steuerähnlichen Beiträgen der Versicherten im *Umlageverfahren* finanziert. Ein kleiner Teil wird darüber hinaus durch einen Staatszuschuss gedeckt. Beitragspflichtig ist jeder Steuerzahler, der noch keine 65 Jahre alt ist. Die Beiträge werden auf Grundlage des steuerpflichtigen Einkommens erhoben. Damit sind nicht nur Arbeitnehmerverdienste beitragspflichtig, sondern auch Gewinneinkünfte aus Unternehmen oder selbstständiger Arbeit, sonstige Vermögen sowie Gewinne aus der Veräußerung bestimmter Gesellschaftsanteile. Die Arbeitgeber müssen anders als in Deutschland keine Beiträge zur gesetzlichen Alterssicherung zahlen. Dafür müssen sie aber die Beiträge zur gesetzlichen Invaliditätsversicherung, die von der gesetzlichen Rentenversicherung getrennt ist und in der nur Erwerbstätige (einschließlich Beamten, Selbstständigen und deren mitarbeitenden Ehegatten) pflichtversichert sind, alleine tragen.¹³⁶

Ein Ausstieg aus dem staatlichen Pflichtversicherungssystem ist nicht möglich.¹³⁷

Die **zweite Säule** des niederländischen Alterssicherungssystems bilden die **betrieblichen Rentenregelungen**, die eine Ergänzung zur AOW-Rente darstellen und der Sicherung des Lebensstandards dienen. In der Regel ist es ihr Ziel, den Arbeitnehmern zusammen mit der staatlichen Grundrente ein Renteneinkommen von rund 70 % des letzten Verdienstes zu gewährleisten.¹³⁸

Da die Betriebsrenten in Arbeits- oder Tarifverträgen geregelt werden, können sie sich stark voneinander unterscheiden. Der Gesetzgeber hat festgelegt, dass in Unternehmen, in denen aufgrund eines Tarifvertrages eine Altersvorsorge angeboten wird, alle Arbeitnehmer automatisch einbezogen werden. Darüber hinaus kann die Beteiligung an einer branchenspezifischen

¹³⁴ Sociale Verzekeringsbank (SVB), "Informationen über Ihre AOW-Leistung", <http://www.svb.org>, S.2;

Botschaft der Niederlande in Deutschland, "Die Altersrente in den Niederlanden", <http://www.dutchembassy.de>

¹³⁵ Sociale Verzekeringsbank (SVB), "Informationen über Ihre AOW-Leistung", <http://www.svb.org>, S. 3f.

¹³⁶ Peter van der Gaast, "Die Altersversorgung in den Niederlanden", <http://www.gdv.de/presseservice/13481.htm>;

"Rente: Rentenversicherung im Ausland – Niederlande – Capuccino für Frau Antje", <http://www.gesichertesleben.de/archiv/rente/>

¹³⁷ Botschaft der Niederlande in Deutschland, "Die Altersrente in den Niederlanden", <http://www.dutchembassy.de>

¹³⁸ Heinz-Dietrich Steinmeyer, "Reform der Alterssicherung in den Niederlanden", <http://www.gdv.de/presseservice/12048.htm>;

"Rente: Rentenversicherung im Ausland – Niederlande – Capuccino für Frau Antje", <http://www.gesichertesleben.de/archiv/rente/>

Altersvorsorge für alle Arbeitgeber und Arbeitnehmer einer Branche vorgeschrieben werden. Ansonsten gibt es keine allgemeine Verpflichtung für Arbeitgeber, eine Rentenzusage zu machen.¹³⁹

Im Vergleich zu Deutschland spielen die betrieblichen Renten in den Niederlanden eine wesentlich größere Rolle und erfreuen sich großer Akzeptanz in der Bevölkerung. So sind mehr als 90 % der Beschäftigten in den kollektiven betrieblichen und branchenspezifischen Zusatzrentensystemen abgesichert.¹⁴⁰

In den Niederlanden ist für die betriebliche Altersversorgung Kapitaldeckung zwingend vorgeschrieben. Durchgeführt wird sie über Unternehmens- oder Branchenspensionskassen, Pensionsfonds sowie Direktversicherungen bei Versicherungsunternehmen.

Die Beiträge der Arbeitnehmer sind steuerlich weitgehend abzugsfähig. Allerdings unterliegen die späteren Altersrenten der Einkommensteuerpflicht. Die Betriebsrentenanwartschaften sind nach einem Jahr unverfallbar und können beim Arbeitgeberwechsel mitgenommen werden.¹⁴¹

Die **dritte Säule** bildet schließlich die private kapitalgedeckte Altersvorsorge, die nicht auf gesetzlichen Regelungen beruht und auch nicht Teil der Arbeits- und Tarifverträge ist.¹⁴²

Das niederländische "Drei-Säulen-Modell" wird oft auch als "**Capuccinomodell**" bezeichnet. Die Grundrente entspricht dem Kaffee, die betriebliche Altersversorgung dem Sahnehäubchen und die individuellen Vorsorgemaßnahmen dem Kakaopulver.¹⁴³

¹³⁹ Peter van der Gaast, "Die Altersversorgung in den Niederlanden",
<http://www.gdv.de/presseservice/13481.htm>;
Botschaft der Niederlande in Deutschland, "Die Altersrente in den Niederlanden",
<http://www.dutchembassy.de>

¹⁴⁰ Peter van der Gaast, "Die Altersversorgung in den Niederlanden",
<http://www.gdv.de/presseservice/13481.htm>;
"Rente: Rentenversicherung im Ausland – Niederlande – Capuccino für Frau Antje",
<http://www.gesichertesleben.de/archiv/rente/>

¹⁴¹ Peter van der Gaast, "Die Altersversorgung in den Niederlanden",
<http://www.gdv.de/presseservice/13481.htm>;

¹⁴² Botschaft der Niederlande in Deutschland, "Die Altersrente in den Niederlanden",
<http://www.dutchembassy.de>

¹⁴³ Heinz-Dietrich Steinmeyer, "Reform der Alterssicherung in den Niederlanden",
<http://www.gdv.de/presseservice/12048.htm>;
"Rente: Rentenversicherung im Ausland – Niederlande – Capuccino für Frau Antje",
<http://www.gesichertesleben.de/archiv/rente/>

III Das System der Alterssicherung in der Schweiz

Das Alterssicherungssystem der Schweiz beruht wie das deutsche Modell auf **drei Säulen**, die aufeinander aufbauen, sich wechselseitig ergänzen und zudem eine Verteilung der Finanzierungsrisiken zum Ziel haben:

- (1) die umlagefinanzierte gesetzliche Rentenversicherung (AHV),
- (2) die für Arbeitnehmer obligatorische kapitalgedeckte berufliche Vorsorge (BV) und
- (3) die freiwillige Selbstvorsorge.¹⁴⁴

Dieses Grundkonzept für die Alterssicherung ist in Art. 111 der schweizerischen Bundesverfassung von 1999 verankert.¹⁴⁵

Der Hauptunterschied zwischen dem deutschen und dem schweizerischen Alterssicherungssystem besteht darin, dass die Bedeutung der einzelnen Säulen in den beiden Ländern unterschiedlich ist. Während in Deutschland über 80 % der erbrachten Rentenleistungen aus der ersten Säule, der GRV, stammen, bezieht ein Schweizer Rentner-Haushalt sein Einkommen im Durchschnitt nur zu 42 % aus der gesetzlichen Rentenversicherung. 32 % bekommt er dagegen aus der beruflichen Vorsorge (zweite Säule) und für die restlichen 26 % ist er auf die private, freiwillige Vorsorge (dritte Säule) angewiesen.¹⁴⁶

Die **erste Säule** des Systems der Alterssicherung in der Schweiz bildet die **staatliche Vorsorge**, die vor allem aus der **Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV)** besteht¹⁴⁷. Die AHV ist eine Basisversicherung, deren Ziel eine existenzsichernde Grundversorgung der gesamten Bevölkerung im Alter ist (vgl. Art. 112 Bundesverfassung). Reicht die Rente der AHV hierfür nicht aus, werden von den Kantonen bedarfsabhängige Ergänzungsleistungen gezahlt, die einer Art Sozialhilfe für Rentenbezieher gleichen¹⁴⁸.

Die AHV ist eine allgemeine und obligatorische Volksversicherung, die alle Personen umfasst, die in der Schweiz wohnen oder erwerbstätig sind. Das bedeutet: Jeder ist Mitglied, egal ob Hausfrau, Politiker, Managerin, Arbeiter, Selbstständige, Beamter oder Studentin. Durchführungsorgane der AHV sind rund 100 Ausgleichskassen, die von Verbänden, Kantonen sowie dem Bund getragen werden.¹⁴⁹

¹⁴⁴ Ute Klammer, "Alterssicherung in der Schweiz - Modell für Deutschland?", <http://www.boeckler.de>, S.2.

¹⁴⁵ Anm.: Art. 111 Nr. 1 BV: "Der Bund trifft Maßnahmen für eine ausreichende Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge. Diese beruht auf drei Säulen, nämlich der eidgenössischen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung, der beruflichen Vorsorge und der Selbstvorsorge."

¹⁴⁶ WEKA, "Das Dreisäulenprinzip", Teil 2 Kapitel 2, S. 12.

¹⁴⁷ Anm.: Zur ersten Säule gehören u.a. noch die Invalidenversicherung(IV) und die Ergänzungsleistungen (EV). WEKA, "Das Dreisäulenprinzip", Teil 2 Kapitel 2, S. 11.

¹⁴⁸ Ute Klammer, "Alterssicherung in der Schweiz - Modell für Deutschland?", <http://www.boeckler.de>, S. 3.

¹⁴⁹ Bundesamt für Sozialversicherung, "Die Alters- und Hinterlassenenversicherung AHV", Stand: Okt. 1998, S. 8; Hans Aring, "Versicherung für alle", <http://www.freitag.de/2002/48/02480401.php>
Bundesamt für Sozialversicherung, "Sinn und Zweck der AHV"
<http://www.bsv.admin.ch/ahv/grundlag/d/sinn.htm>

Finanziert wird die AHV im *Umlageverfahren*, das heißt, die Rentenzahlungen werden im Wesentlichen (ca. 73 %) aus den Beitragseinnahmen bestritten¹⁵⁰. Hinzu kommen Zuschüsse des Bundes und der Kantone, die rund 20 % der Einnahmen ausmachen, sowie seit dem 1. Januar 1999 ein Teil der Mehrwertsteuer. Außerdem gibt es noch einen sog. Ausgleichsfonds, dessen Hauptfunktion darin besteht, die Schwankungen der jährlichen Ausgaben aufzufangen und vorübergehende Ausgabenüberschüsse zu decken.¹⁵¹

Der *Beitragssatz* lag für abhängig Beschäftigte im Jahr 2002 bei 8,4 % des Erwerbseinkommens (+ 1,4 % für die Invalidenversicherung (IV)), wobei die Hälfte der Beiträge die Arbeitgeber zu zahlen haben¹⁵². Selbstständige zahlten im Jahr 2002 grundsätzlich einen Beitragssatz von 7,8 % ihres Einkommens, der sich allerdings bei geringen Einkommen bis auf 4,2 % verringern konnte¹⁵³. Im Gegensatz zum deutschen Rentenrecht gibt es in der Schweiz keine Beitragsbemessungsgrenze. Darüber hinaus zahlen in der Schweiz auch diejenigen, die nicht erwerbstätig sind, je nach ihren finanziellen Verhältnissen einen festen Beitrag, der im Jahr 2002 für AHV und IV zwischen 378 und 9800 Schweizer Franken (252 bzw. 6533,33 €) lag. Dadurch tragen alle Schweizer zur Finanzierung der Alterssicherung bei.¹⁵⁴

Die Versicherten sind beitragspflichtig, solange sie eine Erwerbstätigkeit ausüben. Für Nichterwerbstätige beginnt die Beitragspflicht am 01. Januar nach Vollendung des 20. Lebensjahres und dauert bis zum Ende des Monats, in dem Frauen das 64. und Männer das 65. Lebensjahr vollendet haben.¹⁵⁵

Die Rente aus der AHV ist nach oben wie nach unten begrenzt: Die Maximalrente liegt im Jahr 2003 bei voller Beitragsdauer bei 25.320 Schweizer Franken (16.880 €) pro Jahr, die Minimalrente bei 12.660 Schweizer Franken (8.440 €) pro Jahr.¹⁵⁶

Wie hoch die Rente innerhalb des vorgegebenen Rahmens ist, hängt von der Versicherungsdauer und dem Jahreseinkommen ab. Darüber hinaus wirken sich sog. Erziehungs- und Betreuungsgutschriften für Kindererziehung und die Pflege von Angehörigen rentensteigernd aus. Die Renten werden in der Regel alle zwei Jahre vom Schweizer Bundesrat (Bundesregierung) der Lohn- und Preisentwicklung angepasst.¹⁵⁷

Da es in der AHV keine Beitragsbemessungsgrenze gibt und die Renten nach oben begrenzt sind, steht die Rente desjenigen, der gut verdient und daher viel eingezahlt hat, in keinem Verhältnis zu seiner Beitragsleistung. Vielmehr trägt er wesentlich zur Finanzierung der Renten von Geringverdienern bei. Es wird also rigide umverteilt und zwar von oben nach unten.

¹⁵⁰ Hans Aring, "Versicherung für alle", <http://www.freitag.de/2002/48/02480401.php>

¹⁵¹ Bundesamt für Sozialversicherung, "Statistiken zur sozialen Sicherheit, AHV-Statistik 2002", Bern 2002, S. 2.

¹⁵² Anm.: Zu weiteren Zahlen und Statistiken siehe: Bundesamt für Sozialversicherung, "Sozialversicherung der Schweiz 2002", Faltprospekt; Bundesamt für Sozialversicherung, "Statistiken zur sozialen Sicherheit, AHV-Statistik 2002", Bern 2002.

¹⁵³ Vgl. Art. 8 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG).

¹⁵⁴ "Rentenversicherung in der Schweiz: Solidarische Millionäre", <http://www.gesichertesleben.de/archiv/rente/>; Bundesamt für Sozialversicherung, "Sozialversicherung der Schweiz 2002", Faltprospekt.

¹⁵⁵ Vgl. Art. 3 Abs. 1 AHVG.

¹⁵⁶ Anm.: Auskunft von Frau Regina Berger Hadorn vom 07.01.2003, Bundesamt für Sozialversicherung Bern

¹⁵⁷ Bundesamt für Sozialversicherung, "Die Alters- und Hinterlassenenversicherung AHV", Stand: Okt. 1998, S. 19f.

Bundesamt für Sozialversicherung, "Leistungen und Finanzierung der AHV", <http://www.bsv.admin.ch/ahv/grundlag/d/leist.htm>

Das geflügelte Wort in der Schweiz lautet: "Der Millionär braucht die AHV nicht, aber die AHV braucht den Millionär."¹⁵⁸

Die Rentenansprüche von Eheleuten werden in einem Splittingverfahren ausgeglichen.

Haben beide Ehepartner das Rentenalter erreicht, erhalten sie je die Hälfte der während der Ehe gemeinsam erworbenen Anwartschaften, zusammen allerdings maximal 150 % der Höchstrente. Mit dieser Begrenzung sollen die Einspareffekte der gemeinsamen Haushaltsführung berücksichtigt werden. Aufgrund des Splittingverfahrens ist die Durchschnittsrente der AHV für Frauen und Männer fast gleich hoch.¹⁵⁹

Die **berufliche Vorsorge (BV)** hat als **zweite Säule** des Alterssicherungssystems die Aufgabe, den Versicherten die Fortsetzung ihres gewohnten Lebensstandards in angemessener Weise zu ermöglichen (vgl. § 113 Nr. 2a Bundesverfassung)¹⁶⁰. Sie strebt dabei das Ziel an, zusammen mit der ersten Säule ein Renteneinkommen von rund 60 % des Erwerbseinkommens zu erreichen¹⁶¹. Die BV stützt sich auf Art. 113 der Bundesverfassung und auf das im Jahre 1985 in Kraft getretene Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassen- und Invalidenvorsorge (BVG).

In der BV müssen alle unselbstständig Erwerbstätigen in Bezug auf denjenigen Teil des Einkommens, der zwischen 25.320 Schweizer Franken (16.880 €) und 75.960 Schweizer Franken (50.640 €) pro Jahr liegt (Grenzwerte 2003) von ihren Arbeitgebern versichert werden. Darüber hinaus können auch niedrigere und höhere Einkommen versichert werden. Bei sehr vielen Arbeitsverhältnissen wird von dieser Möglichkeit Gebrauch gemacht und auch das über dem Grenzwert liegende Einkommen in die betriebliche Altersvorsorge einbezogen. Des Weiteren können sich Selbstständige freiwillig in der BV versichern (§ 113 Nr. 2d Bundesverfassung).¹⁶²

Die **Finanzierung** der BV erfolgt nach dem *Kapitaldeckungsverfahren* durch Beiträge der Arbeitgeber und Arbeitnehmer. Der Staat trägt nur indirekt durch Steuerbefreiung der Beiträge und des Vermögens zur Finanzierung bei. Die Höhe der Beiträge variiert je nach Versorgungseinrichtung, da das Gesetz keine Beitragshöhe vorgibt. Allerdings ist gesetzlich vorgeschrieben, dass der Arbeitgeberbeitrag mindestens gleich hoch sein muss wie die gesamten

¹⁵⁸ "Rentenversicherung in der Schweiz: Solidarische Millionäre",
<http://www.gesichertesleben.de/archiv/rente/>

¹⁵⁹ Bundesamt für Sozialversicherung, "Die Alters- und Hinterlassenenversicherung AHV",
Stand: Okt. 1998, S. 20.; Ute Klammer, "Alterssicherung in der Schweiz - Modell für
Deutschland?", <http://www.boeckler.de>, S. 2f.

Hans Aring, "Versicherung für alle", <http://www.freitag.de/2002/48/02480401.php>

¹⁶⁰ Anm.: Da viele Vorsorgeeinrichtungen mehr als die gesetzlich vorgeschriebenen
Minimalleistungen anbieten, wird bei der beruflichen Vorsorge oft zwischen dem
obligatorischen und dem freiwilligen Teil unterschieden.

WEKA, "Das Dreisäulenprinzip", Teil 2 Kapitel 2, S. 2.

¹⁶¹ Bundesamt für Sozialversicherung, "Statistiken zur sozialen Sicherheit, AHV-Statistik 2002",
Bern 2002, S. 2; Bundesamt für Sozialversicherung, "Sinn und Zweck der AHV",
<http://www.bsv.admin.ch/ahv/grundlag/d/sinn.htm>

¹⁶² Bundesamt für Sozialversicherung, "Organisation und Finanzierung der beruflichen Vorsorge",
<http://www.bsv.admin.ch/bv/grundlag/d/finanz.htm>

Anm.: Auskunft von Frau Regina Berger Hadorn vom 07.01.2003, Bundesamt für
Sozialversicherung Bern; Hans Böckler Stiftung, "Schweiz: Rentensystem voller Anregungen",
<http://www.box5.boeckler-boxen.de>

Beiträge seiner Arbeitnehmer (§ 66 Abs. 1 BVG). Darüber hinaus legt das Gesetz fest, welche Leistungen die Vorsorgeeinrichtungen mindestens zu erbringen haben.¹⁶³

Die nach dem Alter gestaffelten Beiträge lagen im Jahr 2002 zwischen 7 und 18 %, durchschnittlich etwa 10 % des Lohns oder Gehalts.¹⁶⁴

Wie hoch die Leistungen der BV sind, hängt ausschließlich vom angesparten Kapital ab. Ab Erreichen des Rentenalters wird ein bestimmter Prozentsatz der Ansparsumme als Altersrente ausgezahlt (im Jahr 2002 7,2 %). Ein Solidarausgleich findet nicht statt.¹⁶⁵

Durchgeführt wird die BV über Vorsorgeeinrichtungen, die in das Register für die "Berufliche Vorsorge" eingetragen sein müssen und in der Regel in der Rechtsform einer privatrechtlichen Stiftung errichtet sind. Die Verwaltung dieser Einrichtungen ist ein paritätisches Organ, in dem Arbeitnehmer- wie Arbeitgeberschaft das gleiche Mitspracherecht haben.¹⁶⁶

Bezüglich der Kapitalanlagen gibt das BVG den Vorsorgeeinrichtungen Richtlinien vor, nach denen sie ihr Vermögen anlegen müssen. So sind sie verpflichtet, die vorhandenen Mittel auf verschiedene Anlagekategorien zu verteilen und einen Ertrag auf Niveau des Geld-, Kapital- und Immobilienmarktes anzustreben.¹⁶⁷

Die Geschäftsführung, die Vermögenslage und die Einhaltung der gesetzlichen Vorschriften werden von Treuhandstellen und kantonalen Aufsichtsbehörden überwacht. Außerdem gibt es einen gesamtschweizerischen Sicherheitsfonds, der sich durch Beiträge von allen Vorsorgeeinrichtungen finanziert. Seine Aufgabe ist es, die Leistungen bei zahlungsunfähig gewordenen Einrichtungen sicherzustellen und Zuschüsse an Vorsorgeeinrichtungen mit ungünstiger Altersstruktur zu zahlen.¹⁶⁸

Die **dritte Säule** des Alterssicherungssystems, die **freiwillige Selbstvorsorge**, dient einerseits der Abdeckung besonderer Bedürfnisse, andererseits aber auch der freiwilligen, über den Grundbedarf hinausgehenden Altersvorsorge von Selbstständigen. Im Gegensatz zur ersten und zweiten Säule, die beide ein gesetzliches Zwangssparen für die eigene Altersvorsorge vorsehen, erfolgt das Alterssparen in der dritten Säule auf rein freiwilliger Basis. Pro Jahr können dabei bestimmte Beträge von Arbeitnehmern und Selbstständigen steuerfrei auf Vorsorgekonten bei Banken oder in Form von Versicherungspolicen angelegt werden. Abgesehen von bestimmten Ausnahmen darf über dieses Kapital erst ab dem 60. Lebensjahr verfügt werden. Darüber hinaus sind in der Schweiz auch weitere, nicht steuerbegünstigte Sparformen zum Zweck der Alterssicherung fest verankert.¹⁶⁹

¹⁶³ Bundesamt für Sozialversicherung, "Organisation und Finanzierung der beruflichen Vorsorge", <http://www.bsv.admin.ch/bv/grundlag/d/finanz.htm>
WEKA, "Das Dreisäulenprinzip", Teil 2 Kapitel 3.2, S. 2.

¹⁶⁴ Bundesamt für Sozialversicherung, "Sozialversicherung der Schweiz 2002", Faltprospekt; Hans Aring, "Versicherung für alle", <http://www.freitag.de/2002/48/02480401.php>.
Anm.: Zu weiteren Zahlen und Statistiken siehe: Bundesamt für Statistik, "Pensionskassenstatistik 2000, Die berufliche Vorsorge in der Schweiz", Neuchâtel 2002.

¹⁶⁵ Hans Aring, "Versicherung für alle", <http://www.freitag.de/2002/48/02480401.php>

¹⁶⁶ Bundesamt für Sozialversicherung, "Organisation und Finanzierung der beruflichen Vorsorge", <http://www.bsv.admin.ch/bv/grundlag/d/finanz.htm>;
WEKA, "Das Dreisäulenprinzip", Teil 2 Kapitel 3.2, S. 1.

¹⁶⁷ Ute Klammer, "Alterssicherung in der Schweiz - Modell für Deutschland?", <http://www.boeckler.de>, S. 3.

¹⁶⁸ Bundesamt für Sozialversicherung, "Organisation und Finanzierung der beruflichen Vorsorge", <http://www.bsv.admin.ch/bv/grundlag/d/finanz.htm>

¹⁶⁹ Hans Böckler Stiftung, "Schweiz: Rentensystem voller Anregungen", <http://www.box5.boeckler-boxen.de>; WEKA, "Das Dreisäulenprinzip", Teil 2 Kapitel 3.3, S. 1f.

Altersvorsorgeplan 2001

Berlin, 13.11.01
Endfassung

Dieser Tarifvertrag gilt einheitlich für die Tarifgebiete Ost und West

1. Ablösung des Gesamtversorgungssystems

- 1.1 Das bisherige Gesamtversorgungssystem wird mit Ablauf des 31.12.2000 geschlossen und durch das Punktemodell ersetzt. Zur juristischen Bewertung vgl. Anlage 1.
- 1.2 Auf ein Zurückfallen der Renten und Anwartschaften auf den Stand des Jahres 2000 wird verzichtet.
- 1.3 Durch den Systemwechsel erhalten die Arbeitnehmer die Möglichkeit, eine zusätzliche kapitalgedeckte Altersversorgung durch eigene Beiträge unter Inanspruchnahme der steuerlichen Förderung aufzubauen (Riester-Rente). Diese Möglichkeit soll auch bei den Zusatzversorgungskassen eröffnet werden.

Die Möglichkeit der Entgeltumwandlung besteht derzeit - einheitlich für alle Arbeitnehmer - nicht; die Tarifvertragsparteien geben sich eine Verhandlungszusage für eine tarifvertragliche Regelung zur Entgeltumwandlung.

- 1.4 Die Umlagefinanzierung wird auch nach Systemwechsel beibehalten. Sie kann schrittweise nach den Möglichkeiten der einzelnen Zusatzversorgungskassen durch Kapitaldeckung abgelöst werden (Kombinationsmodell).

2. Punktemodell

- 2.1 Die Leistungsbemessung erfolgt nach dem Punktemodell. Es werden diejenigen Leistungen zugesagt, die sich ergeben würden, wenn eine Gesamtbeitragsleistung von 4 v.H. vollständig in ein kapitalgedecktes System eingezahlt würde.
- 2.2 Soweit eine Kapitaldeckung vorhanden ist, werden die tatsächlich erzielten Kapitalerträge veranschlagt.

Soweit keine Kapitaldeckung vorhanden ist, wird jährlich die laufende Verzinsung der zehn größten Pensionskassen gemäß jeweils aktuellem Geschäftsbericht des Bundesaufsichtsamtes für das Versicherungswesen (bzw. Nachfolgeeinrichtung) zugrunde gelegt.

Überschüsse werden wie bei einer Pensionskasse festgestellt. Von diesen Überschüssen werden nach Abzug der Verwaltungskosten (soweit fiktiv: 2 v.H.) vorrangig die sozialen Komponenten und dann Bonuspunkte finanziert.

Soziale Komponenten sind:

- a. Zurechnungszeiten bei Erwerbsminderungs- und Hinterbliebenenrenten (vgl. Textziffer 2.5)
- b. Kindererziehungszeiten
Berücksichtigung eines Beitrages von 20 Euro pro Monat pro Kind für die Dauer der gesetzlichen Erziehungszeit (ohne Beschäftigung).
- c. Übergangsregelung für alle Versicherten mit einer Mindestpflichtversicherungszeit von 20 Jahren die monatlich weniger als 3.600 DM brutto verdienen. Ihre erworbenen Anwartschaften werden festgestellt und ggf. auf mindestens 0,8 Versorgungspunkte für jedes volle Kalenderjahr der Pflichtversicherung angehoben (Einbeziehung des Beschäftigungsquotienten).

2.3 Die als Anlage beigefügte Tabelle kommt zur Anwendung. Diese Tabelle basiert auf folgenden Parametern:

Ein Zinssatz entsprechend § 2 der Deckungsrückstellungsverordnung von derzeit 3,25 v.H. vor Eintritt des Versorgungsfalls wird zugrunde gelegt. Nach Eintritt des Versorgungsfalls gilt ein Zinssatz von 5,25 v.H. Bei Änderungen des Verordnungs-Zinssatzes gilt dieser bis zum Wirksamwerden einer entsprechenden tarifvertraglichen Anpassung fort. Die versicherungsmathematischen Berechnungen basieren auf den Richttafeln 1998 von Klaus Heubeck.

2.4 Die Versicherungsfälle entsprechen denen in der gesetzlichen Rentenversicherung (Altersrenten, Erwerbsminderungsrenten, Hinterbliebenenrenten). Bei teilweiser Erwerbsminderung wird die Hälfte des Betrages gezahlt, der bei voller Erwerbsminderung zustünde.

Abschläge werden für jeden Monat der vorzeitigen Inanspruchnahme der Rente (wie gesetzliche Rentenversicherung) in Höhe von 0,3 v.H. erhoben; höchstens jedoch insgesamt 10,8 v.H.

2.5 Bei Erwerbsminderungs- und Hinterbliebenenrenten vor Vollendung des 60. Lebensjahres werden Versorgungspunkte hinzugerechnet. Für ein Referenzentgelt wird für jedes Kalenderjahr vor Vollendung des 60. Lebensjahres je ein Versorgungspunkt hinzugerechnet.

2.6 Von den Verpflichtungen zur Beitragszahlung in der Textziffer 2.1 dieses Tarifvertrages kann bis zu einer Mindesthöhe von zwei v.H. für die Dauer von bis zu drei Jahren im Rahmen eines landesbezirklichen Tarifvertrages abgewichen werden, wenn sich der Betrieb in einer wirtschaftlichen Notlage befindet. Die Feststellung der wirtschaftlichen Notlage wird durch eine paritätisch besetzte Kommission der Tarifvertragsparteien getroffen.

Die Regelung kann verlängert werden.

2.7

nach altem Recht behandelt.

3. Übergangsrecht

- 3.1 Die Höhe der laufenden Renten und der Ausgleichsbeträge wird zum 31.12.2001 festgestellt.
- 3.2 Die laufenden Renten werden als Besitzstandsrenten weitergezahlt. Die abbaubaren Ausgleichsbeträge werden in Höhe des Dynamisierungsgewinns abgebaut.
- 3.3 Die Besitzstandsrenten und die Neurenten werden beginnend mit dem Jahr 2002 jeweils zum 1.7. eines Jahres bis 2007 mit 1 v.H. jährlich dynamisiert.
- 3.4 Die Anwartschaften der am 31.12.2001 schon und am 1.1.2002 noch pflichtversicherten Arbeitnehmer werden wie folgt berechnet:
 - 3.4.1 Es gelten die Berechnungsvorgaben des § 18 Abs. 2 BetrAVG. Der danach festgestellte Betrag wird in Versorgungspunkte unter Berücksichtigung eines Zinssatzes von 3,25 umgerechnet und in das Punktemodell transferiert. Die transferierten Versorgungspunkte nehmen an der Dynamisierung nach Ziffer 2.2 teil.
 - 3.4.2 Für Arbeitnehmer im Tarifgebiet West, die am 1.1.2002 das 55. Lebensjahr vollendet haben (rentennahe Jahrgänge), gilt folgende Besitzstandsregelung: Auf der Grundlage des am 31.12.2000 geltenden Rechts der Zusatzversorgung ist Ausgangswert für die Bemessung des in das Punktemodell zu transferierenden Betrages die individuell bestimmte Versorgungsrente im Alter von 63 (bei Behinderten Alter entsprechend gesetzlicher Rentenversicherung) unter Berücksichtigung der Mindestgesamtversorgung und des § 44 a VBL-Satzung bzw. entsprechende Versorgungsregelung; die gesetzliche Rente ist nach persönlichen Daten anzurechnen; von diesem nach den Bemessungsgrößen per 31.12.2001 einmalig ermittelten Ausgangswert ist die aus dem Punktemodell noch zu erwerbende Betriebsrente abzuziehen; die Differenz ist die Besitzstandsrente; sie wird in Versorgungspunkte umgerechnet und in das Punktemodell transferiert.
 - 3.4.3 Textziffer 3.4.2 gilt entsprechend für solche Arbeitnehmer, die im Jahre 2001 das 55. Lebensjahr vollendet und vor Inkrafttreten des Tarifvertrages Altersteilzeit bzw. Vorruhestand vereinbart haben.
- 3.5 Die im bisherigen Versorgungssystem erworbenen Anwartschaften von Arbeitnehmern, die am 1.1.2002 nicht mehr pflichtversichert sind und die eine unverfallbare Anwartschaft haben, werden entsprechend der bisherigen Rentenberechnung festgestellt, transferiert und nicht dynamisiert.

4. Finanzierung

- 4.1 Jede Kasse regelt ihre Finanzierung selbst.

Zusätzlicher Finanzbedarf über die tatsächliche Umlage des Jahres 2001 hinaus (Stichtag 1.11.2001) - mindestens jedoch ab Umlagesatz von 4 v.H. - wird durch

steuerfreie, pauschale Sanierungsgelder gedeckt.

Im Tarifgebiet West verbleibt es bei den von den Arbeitnehmern bei Zusatzversorgungskassen geleisteten Beiträgen.

4.2 Für die VBL-West gilt:

Ab 2002 betragen die Belastungen der Arbeitgeber 8,45 v.H. Dies teilt sich auf in eine steuerpflichtige, mit 180 DM/Monat pauschal versteuerte Umlage von 6,45 v.H. und steuerfreie pauschale Sanierungsgelder von 2,0 v.H., die zur Deckung eines Fehlbetrages im Zeitpunkt der Schließung dienen sollen.

Ab 2002 beträgt der aus versteuertem Einkommen zu entrichtende Umlagebeitrag der Arbeitnehmer 1,41 v. H.

4.3 Die Verteilung der Sanierungsgelder auf Arbeitgeberseite bestimmt sich nach dem Verhältnis der Entgeltsumme aller Pflichtversicherten zuzüglich der neunfachen Rentensumme aller Renten zu den entsprechenden Werten, die einem Arbeitgeberverband bzw. bei Verbandsfreien, dem einzelnen Arbeitgeber zuzurechnen sind; ist ein verbandsfreier Arbeitgeber einer Gebietskörperschaft mittelbar oder haushaltsmäßig im Wesentlichen zuzuordnen, wird dieser bei der Gebietskörperschaft einbezogen.

Arbeitgebern, die seit dem 1. November 2001 durch Ausgliederung entstanden sind, sind zur Feststellung der Verteilung der Sanierungszuschüsse Renten in dem Verhältnis zuzurechnen, das dem Verhältnis der Zahl der Pflichtversicherten des Ausgliederten zu der Zahl der Pflichtversicherten des Ausgliedernden zum 1.11.2001 entspricht.

4.4 Bei abnehmendem Finanzierungsbedarf für die laufenden Ausgaben werden die übersteigenden Einnahmen - getrennt und individualisierbar - zum Aufbau einer Kapitaldeckung eingesetzt.

5. Die Tarifvertragsparteien gehen davon aus, dass mit diesem Tarifvertrag das Abwandern von Betrieben oder Betriebsteilen aus den Zusatzversorgungseinrichtungen des öffentlichen Dienstes verhindert wird.

Während der Laufzeit des Tarifvertrages überprüfen die Tarifvertragsparteien, ob es zu signifikanten Abwanderungen aus einzelnen Zusatzversorgungseinrichtungen gekommen ist. Sie beauftragen einen Gutachter, die Gründe für eventuelle Abwanderungen darzustellen. Dies gilt auch für den Tarifvertrag über sozialverträgliche Begleitmaßnahmen im Zusammenhang mit der Umgestaltung der Bundeswehr.

6. Laufzeit des Tarifvertrages bis zum 31.12.2007.

Anlage 1 zum Altersvorsorgeplan 2001

Juristische Zulässigkeit des rückwirkenden Systemwechsels
zum 31.12.2000

(Arbeitskreis 2)

Die Tarifvertragsparteien gehen davon aus, dass der rückwirkende Wechsel vom Gesamtversorgungssystem in ein Punktemodell zum 1.1.2001 verfassungsrechtlich zulässig ist. Dies gilt auch für den Transfer der am 31.12. 2000 bestehenden Anwartschaften.

Für das Jahr 2001 ist aus verwaltungstechnischen Gründen eine Einführungsphase für das neue System vorgesehen, in der sich Anwartschaften technisch weiterhin nach den Berechnungsmethoden des alten Systems fortentwickeln. Diese für die Betroffenen günstige Übergangsregelung liegt in der Normsetzungsbefugnis der Tarifvertragsparteien.

Seit dem Ergebnis der Tarifrunde 2000 konnte niemand auf den Fortbestand des bisherigen Versorgungssystems vertrauen und deshalb davon ausgehen, dass dieses unverändert bestehen bleiben würde.

Sollte ein Bundesgericht abschließend feststellen, dass Arbeitnehmern oder Versorgungsempfängern mit Vordienstzeiten (Beschäftigungen außerhalb des öffentlichen Dienstes) im neuen System im Hinblick auf den Beschluss des Bundesverfassungsgerichts vom 22.03.2000 (1 BvR 1136/96) höhere als die überführten Ansprüche zustehen, werden den Berechtigten diese Ansprüche auch dann rückwirkend erfüllt, wenn sie sie nicht vor der neuen Entscheidung geltend gemacht haben.

Anlage 2 zum Altersvorsorgeplan 2001

Rentenformel im Punktemodell

ohne Zwischenschaltung eines Regelbeitrages und bei Überschussanteilen in Form von beitragslosen Versorgungspunkten

Die Rentenhöhe ist abhängig von der gesamten Erwerbsbiografie im öffentlichen Dienst. In jedem Beschäftigungsjahr t werden Versorgungspunkte VP_t erworben. Die Höhe der Versorgungspunkte ergibt sich aus der Formel:

$$VP_t = E_t / RE \times Tab_x$$

Ggf. wird VP_t aus Überschüssen erhöht.

Darin bedeuten

VP_t Versorgungspunkt für das Jahr t

E_t Entgelt des Versicherten im Jahr t

RE Referenzentgelt

Tab_x Tabellenwert für das Alter x des Versicherten im Jahr t

Im Versorgungsfall ergibt sich die Rente nach der Formel

$$\text{Rente} = [\text{Summe aller } VP_t] \times \text{Messbetrag}$$

Der Messbetrag beträgt 0,4 % des Referenzentgeltes.

x	Tab _x	x	Tab _x	x	Tab _x	x	Tab _x
17	3,1	29	2,1	41	1,5	53	1,0
18	3,0	30	2,0	42	1,4	54	1,0
19	2,9	31	2,0	43	1,4	55	1,0
20	2,8	32	1,9	44	1,3	56	1,0
21	2,7	33	1,9	45	1,3	57	0,9
22	2,6	34	1,8	46	1,3	58	0,9
23	2,5	35	1,7	47	1,2	59	0,9
24	2,4	36	1,7	48	1,2	60	0,9
25	2,4	37	1,6	49	1,2	61	0,9
26	2,3	38	1,6	50	1,1	62	0,8
27	2,2	39	1,6	51	1,1	63	0,8
28	2,2	40	1,5	52	1,1	64 und älter	0,8