



Stellungnahme
des
Gesamtverbandes der
Deutschen Versicherungswirtschaft e. V.

Anhörung des Ausschusses
für Arbeit, Gesundheit und Soziales
des Landtags Nordrhein-Westfalen
am 17. Februar 2016

zur Stärkung der betrieblichen und privaten Altersvorsorge –
Entlastung bei den Beiträgen zur Kranken- und
Pflegeversicherung

Antrag der Fraktion der FDP, Drucksache 16/9789

Gesamtverband der Deutschen
Versicherungswirtschaft e. V.

Wilhelmstraße 43 / 43 G, 10117 Berlin
Postfach 08 02 64, 10002 Berlin
Tel.: +49 30 2020-5228
Fax: +49 30 2020-6228

51, rue Montoyer
B - 1000 Brüssel
Tel.: +32 2 28247-30
Fax: +32 2 28247-39
ID-Nummer 6437280268-55

Ansprechpartner:
Dr. Markus Raulf
Sozialpolitik

E-Mail: m.raulf@gdv.de

www.gdv.de



Zusammenfassung

Betriebliche Altersversorgung und Gesetzliche Krankenversicherung:

Die Frage der beitragsrechtlichen Behandlung von Leistungen der betrieblichen Altersversorgung (bAV) insbesondere in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) wird aktuell auf verschiedenen Ebenen diskutiert. Denn die derzeitigen Regelungen mit zum Teil deutlichen Belastungen von Betriebsrenten machen diese aus Sicht der Arbeitnehmer und späteren Rentner oftmals unattraktiv. Es ist deshalb dringend notwendig, dass hier im Rahmen der weiteren Überlegungen für eine bessere Verbreitung der bAV austarierte Lösungen gefunden werden.

Dazu ist es zunächst wichtig, unterschiedliche Fallgestaltungen in den Blick zu nehmen und beim Thema „Doppelverbeitragung“ zu differenzieren:

„Temporale Doppelverbeitragungen“, bei denen sowohl in der Anspar- als auch in der Auszahlungsphase GKV-Beiträge auf die betriebliche Altersversorgung erhoben werden, werden von den Betroffenen aus nachvollziehbaren Gründen als ungerechtfertigte Belastung empfunden. Es spricht Einiges für eine gesetzgeberische Korrektur. Allerdings würde diese, gerade wenn sie rückwirkend greifen sollte, in der praktischen Umsetzung vielfach auf kaum zu überwindende Hindernisse treffen. Auch wäre nicht absehbar, welche Beitragsausfälle für die gesetzlichen Krankenkassen entstehen würden.

Eine weitere Herausforderung ist die Höhe des für bAV-Leistungen geltenden Beitragssatzes. Der volle GKV-Beitragssatz einschl. Arbeitgeberanteil, der seit dem Inkrafttreten des Gesundheitsmodernisierungsgesetzes 2004 gilt, führt zu einer „quantitativen Doppelverbeitragung“. Eine deutliche Reduktion der Beitragslast würde die Anreize stärken, an einer bAV teilzunehmen.

Rechnungszins bei Pensionsrückstellungen:

Auch auf Arbeitgeberseite besteht Handlungsbedarf bei der bAV. Ein Thema bleibt die Anpassung des Rechnungszinses nach HGB und EStG. Der vom Bundeskabinett am 27.01.2016 beschlossene Vorschlag für eine Anpassung der handelsrechtlichen Abzinsung von Pensionsrückstellungen geht in die richtige Richtung, reicht jedoch nicht aus. Sachgerecht wäre vielmehr eine Ausweitung des Referenzzeitraums für die Ermittlung des Diskontierungszinses auf 12 Jahre und ein Unternehmenswahlrecht zum Ansatz eines niedrigeren Rechnungszinses. Parallel dazu sollten die nach dem Handelsgesetzbuch zu bildenden Rückstellungen für betriebliche Altersversorgung grundsätzlich in voller Höhe steuerlich anerkannt werden. Eine Umsetzung könnte hier schrittweise erfolgen, um einer übermäßigen Belastung des Bundeshaushalts entgegenzuwirken.

I. Hintergrund:

Die im Rahmen der Anhörung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landtags Nordrhein-Westfalen am 17. Februar 2016 in erster Linie adressierte Frage der GKV-beitragsrechtlichen Behandlung von Leistungen der betrieblichen Altersversorgung (bAV) wird derzeit auf verschiedenen Ebenen intensiv und kontrovers diskutiert. Dabei steht außer Frage, dass die derzeitigen Regelungen die bAV aus Arbeitnehmersicht vielfach unattraktiv machen. Wenn die zweite Säule der Alterssicherung richtigerweise weiter gestärkt werden soll, müssen hier Lösungen gefunden werden. Ende Januar hat sich der Bundestagsausschuss für Gesundheit auf Antrag der Fraktion DIE LINKE („Gerechte Krankenversicherungsbeiträge für Direktversicherungen und Versorgungsbezüge – Doppelverbeitragung vermeiden“, BT-Drucksache 18/6364) mit dem Thema beschäftigt. Vorschläge der Bundesregierung zur Weiterentwicklung der bAV stehen noch aus.

Aus Sicht der Versicherungswirtschaft ist bei der Herausforderung „Doppelverbeitragung“ zunächst eine Differenzierung bzw. begriffliche Klarstellung notwendig: Zu betrachten sind zunächst diejenigen Fallkonstellationen, bei denen es sowohl in der Ansparphase – durch eine Verbeitragung der Beiträge zur bAV – als auch in der Leistungsphase – durch eine Verbeitragung der Leistungen der bAV – zu einer zweifachen Belastung des Berechtigten mit GKV-Beiträgen kommt. Diese Konstellation könnte man „temporale Doppelverbeitragung“ nennen (s. dazu im Einzelnen unter II.). Davon zu unterscheiden ist die Fragestellung, ob im Hinblick auf die Verbeitragung der bAV-Leistungen mit dem vollen GKV-Beitragssatz („quantitative Doppelverbeitragung“) eine gesetzgeberische Korrektur geboten ist (s. dazu im Einzelnen unter III.).

II. Zur „temporalen Doppelverbeitragung“:

Zu unterscheiden sind hier wiederum bAV-Verträge, die nach den Riester-Reformen, d. h. ab dem Jahr 2002 abgeschlossen wurden (i. d. R. Rentenversicherungen), von solchen Verträgen, die vor diesen Reformen abgeschlossen wurden (i. d. R. Kapitaldirektversicherungen, sog. „Altfälle“).

1. Verträge ab 2002:

Bei den seit den Riester-Reformen ab dem Jahr 2002 abgeschlossenen Direktversicherungen bzw. Pensionskassen- und Pensionsfonds-Versorgungen können die Beiträge gemäß § 3 Nr. 63 EStG in Verbindung

mit § 1 Abs. 1 Nr. 9 Sozialversicherungsentgeltverordnung (SvEV) bis zu einer Höhe von 4 % der Beitragsbemessungsgrenze steuer- und beitragsfrei eingezahlt werden. Da von dieser Möglichkeit der beitragsfreien Einzahlung der Beiträge in der Praxis in der ganz überwiegenden Zahl der Fälle Gebrauch gemacht wird, sind diese Verträge in der Mehrzahl der Fälle von einer „temporalen Doppelverbeitragung“ in dem beschriebenen Sinne nicht betroffen.

Allerdings gibt es auch Ausnahmen. So werden teilweise auch Beiträge oberhalb der 4 %-Grenze eingezahlt. Dies kommt etwa in solchen Fällen vor, in denen sich der Arbeitgeber an der Finanzierung durch eigene Beiträge beteiligt, sodass die per Entgeltumwandlung vom Arbeitnehmer aufgeführten Beiträge ggf. zu einem Überschreiten der 4 %-Grenze führen und dementsprechend verbeitragt werden. Eine „temporale Doppelverbeitragung“ ist auch in den Fällen gegeben, in denen eine Pensionskassen- oder auch Pensionsfonds-Versorgung nach einem Ausscheiden des Arbeitnehmers aus dem Arbeitsverhältnis mit eigenen, aus bereits verbeitragtem Einkommen finanzierten Beiträgen „privat“ fortgeführt wird. Hier sieht das Bundessozialgericht eine Verbeitragung des „privaten Teils“ der Leistungen – anders als bei einer vom Arbeitnehmer als Versicherungsnehmer fortgeführten Direktversicherung – als rechtmäßig an. Unabhängig davon, dass eine solche Bewertung unter Gleichbehandlungsgesichtspunkten sehr zweifelhaft ist, führt diese auch zu sozialpolitisch problematischen Fehlsteuerungen: Anstelle der gewünschten Fortführung der Versorgung stellen die betroffenen Arbeitnehmer den Vertrag in vielen Fällen beitragsfrei.

Von „temporaler Doppelverbeitragung“ kann man darüber hinaus auch in den Fällen sprechen, in denen der Arbeitnehmer die Riester-Förderung im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung in Anspruch nimmt: Hier werden sowohl die Beiträge als auch die Leistungen in der GKV verbeitragt. Dies dürfte auch der Hauptgrund dafür sein, dass Riester-Verträge in der bAV nur eine sehr untergeordnete Rolle spielen. Im Ergebnis werden damit vor allem Arbeitnehmer mit geringen und mittleren Einkommen benachteiligt, da die gerade für sie besonders vorteilhafte Riester-Förderung nicht zum Tragen kommt.

2. Verträge vor 2002:

Für „Altfälle“, d. h. für Direktversicherungsverträge, die vor 2002 abgeschlossen wurden, gilt grundsätzlich Folgendes: In der Regel wurden diese als Kapitallebensversicherungen abgeschlossen, bei denen bis zum Inkrafttreten des Gesundheitsmodernisierungsgesetzes (GMG) am

01.01.2004 keinerlei GKV-Beiträge auf die Kapitalleistung anfielen. Mit dem Inkrafttreten des GMG ist es dann ohne Übergangsregelungen und ohne Vertrauensschutz quasi „über Nacht“ zum einen dazu gekommen, dass die Leistung überhaupt GKV-pflichtig wurde. Zum anderen wurde zeitgleich auch noch der Beitragssatz auf die bAV-Leistungen verdoppelt. Im Ergebnis führte dies für die Betroffenen zu einer faktischen „Leistungskürzung“ von über 15 Prozent. Allerdings dürfte auch hier in den meisten Fällen keine „temporale Doppelverbeitragung“ gegeben sein, da die Beiträge zu den Versicherungen im Regelfall sozialversicherungsbeitragsfrei finanziert wurden. Entgeltumwandlung war beitragsfrei möglich bei Umwandlung von Sonderzahlungen, z. B. Weihnachtsgeld, bis zu einer Höhe von 1.752 EUR, d. h. der Grenze der seinerzeit möglichen Pauschalbesteuerung gemäß § 40b EStG.

Gleichwohl gibt es auch bei den „Altfällen“ Ausnahmen, in denen eine „temporale Doppelverbeitragung“ gegeben ist, so z. B., wenn die Beiträge aus laufendem Entgelt finanziert wurden (dies war offenbar sehr häufig in der chemischen Industrie der Fall) oder auch oberhalb der Grenze von 1.752 EUR lagen. Gleiches gilt für die in dem Beschlussantrag der Fraktion der FDP (Drucksache 16/9789) unter II. 2. beschriebenen Fallkonstellationen von Direktversicherungen, die wie eine private Lebensversicherung „aus dem Netto“ angespart wurden. Zu konstatieren ist in diesem Zusammenhang allerdings, dass keine belastbaren Daten darüber vorliegen, wie hoch die Zahl oder der Umfang der „temporalen Doppelverbeitragungen“ tatsächlich sind.

3. Bewertung:

Liegt eine „temporale Doppelverbeitragung“ in dem beschriebenen Sinne vor, mag diese zwar verfassungsrechtlich zulässig sein, wird jedoch gleichwohl von den Betroffenen aus nachvollziehbaren Gründen als ungerecht empfunden. Insbesondere sind die Proteste der Betroffenen bei „alten“ Kapitaldirektversicherungen nachvollziehbar, bei denen die Beiträge „aus dem Netto“ finanziert wurden. Hier wurde von heute auf morgen ohne eine Vertrauensschutzregelung eine neue und dabei massive Beitragsbelastung auf der Leistungsseite eingeführt, obwohl bereits in der Ansparphase SV-Beiträge geleistet wurden. Aus Sicht der Betroffenen stellt sich ein solches Vorgehen des Gesetzgebers als ungerechtfertigter Zugriff des Staates auf bereits erworbene Zahlungsansprüche dar.

Unter Gerechtigkeitserwägungen spricht vor diesem Hintergrund Einiges dafür, hier eine gesetzgeberische Korrektur vorzunehmen. Allerdings ist dabei zu bedenken, dass ein gesetzlicher Ausschluss von „temporalen

Doppelverbeitragungen“ in der praktischen Umsetzung in vielen Fällen erhebliche Probleme bereiten würde. So stieße jedenfalls eine rückwirkende Korrektur angesichts der häufig weit zurückliegenden Zeiträume und der entsprechend vielfach wohl kaum beizubringenden, jedoch dann erforderlichen Daten auf kaum zu überwindende tatsächliche Hindernisse. Daneben ist auch kaum abschätzbar, welche Beitragsausfälle bei einer rückwirkenden Korrektur für die gesetzlichen Krankenkassen entstehen würden.

Eine Beseitigung von „temporalen Doppelverbeitragungen“ käme damit allenfalls mit Wirkung für die Zukunft in Frage. So wäre eine Regelung denkbar, wonach ab einem bestimmten Stichtag auf bAV-Leistungen insoweit keine GKV-Beiträge erhoben würden, als diese Leistungen auf Beiträgen beruhen, die bereits mit GKV-Beiträgen belegt waren. Aber auch ein solches Vorgehen stieße in der Praxis auf größte Probleme. Auch hier müssten die vergangenen Zeiträume daraufhin untersucht werden, ob bzw. in welchem Umfang geleistete Beiträge zur bAV bereits mit GKV-Beiträgen belegt waren. Dabei ist zu beachten, dass die Verträge vielfach „mischfinanziert“, d. h. sowohl durch Arbeitgeberbeiträge als auch per Entgeltumwandlung finanziert sind, mit u. U. im Vertragsverlauf schwankender Beitragshöhe. Zudem ist es oftmals zu Übertragungen bei Arbeitgeberwechseln etc. und damit verbundenen Wechseln in der Finanzierungsart und auch der Versorgungsträger gekommen. In vielen Fällen, insbesondere in lang zurückliegenden Altfällen, dürfte es daher für die die bAV-Leistung auszahlenden Versorgungsträger mangels der erforderlichen Daten in der Praxis unmöglich sein, eine exakte Berechnung des Teils der Leistung vorzunehmen, bei der eine „temporale Doppelverbeitragung“ gegeben ist.

Eine isolierte Herausnahme von bestimmten Fallgestaltungen, wie in dem Beschlussantrag der Fraktion der FDP unter II. 2. beschrieben, dürfte dabei ebenfalls ein kaum gangbarer Weg sein: Zum einen entstünden Abgrenzungsprobleme, zum anderen wäre ein solches Vorgehen auch aus systematischen Gründen bzw. unter Gleichbehandlungserwägungen rechtlich zweifelhaft.

III. Zur „quantitativen Doppelverbeitragung“:

Demgegenüber sollte an der Höhe des für bAV-Leistungen geltenden GKV-Beitragssatzes angesetzt werden. Hier ist aufgrund des mit dem GMG mit Wirkung ab 2004 eingeführten vollen Beitragssatzes eine „quantitative Doppelverbeitragung“ gegeben. Eine Korrektur per Reduzierung

des Beitragssatzes würde auch für die von einer „temporalen Doppelverbeitragung“ Betroffenen (s. o.) für die Zukunft zu einer spürbaren Entlastung führen. Dabei sollte u. E. zu dem Rechtszustand zurückgekehrt werden, der vor Inkrafttreten des GMG bestanden hat, d. h. zum hälftigen GKV-Beitragssatz auf bAV-Leistungen. Insbesondere aus Praktikabilitätsgründen (s. o.) sollte dabei nicht danach unterschieden werden, ob die Beiträge in der Ansparphase vom Arbeitgeber oder per Entgeltumwandlung vom Arbeitnehmer finanziert wurden.

Mit Blick auf die nach allgemeiner Ansicht dringend erforderliche Stärkung der betrieblichen Altersversorgung als zweite Säule der Alterssicherung in Deutschland muss die Attraktivität der bAV aus Sicht der Arbeitnehmer erhöht werden. Als einer von mehreren Punkten spielt hier die Frage der Verbeitragung der bAV-Leistungen in der GKV eine entscheidende Rolle. Hier muss unbedingt vermieden werden, dass sich gerade bei Geringverdienern ein Meinungsbild verfestigt, wonach sich betriebliche Altersversorgung „nicht lohnt“.

Zwar mag es verfassungsrechtlich unbedenklich sein, dass bei bAV-Leistungen eine Verbeitragung mit dem vollen GKV-Beitragssatz erfolgt und diese Belastung allein vom Berechtigten zu tragen ist. Im Vergleich zu der Verbeitragung von Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung, bei der diese die Hälfte des GKV-Beitragssatzes übernimmt (§ 249a Satz 1 SGB V), fehlt diese Entlastung für Bezieher von bAV-Leistungen. Im Ergebnis wird die Belastung mit dem vollen Beitragssatz von den Betroffenen daher als „Sonderopfer“ empfunden: Gerade weil sie „alles richtig gemacht“ haben, das sinkende Versorgungsniveau der gesetzlichen Rentenversicherung durch eigene Vorsorge ausgeglichen haben, werden sie im Alter stärker belastet.

Das seinerzeit zur Begründung der Einführung des vollen Beitragssatzes auf bAV-Leistungen angeführte Argument, es sei geboten, die Rentner „in angemessenem Umfang“ an der Finanzierung der auf sie entfallenden Leistungsaufwendungen zu beteiligen, darf in diesem Zusammenhang keine Rolle spielen. Eine solche Sichtweise unterstellt die Existenz einer Äquivalenz-Beziehung zwischen Beitragseinnahmen und Leistungsausgaben für eine Teilgruppe der GKV-Versicherten. Die Gesetzliche Krankenversicherung ist jedoch ein soziales Sicherungssystem mit einem Solidarausgleich auf Grundlage des Solidaritätsprinzips. Wesensmerkmal ist also gerade ein risikounabhängiger Beitrag für den Krankenversicherungsschutz. Somit ist die „Begünstigung“ älterer Versicherter systemimmanent, wenn nicht sogar eines der Ziele des bestehenden Krankenversicherungssystems.

Zum Teil wird auch das Argument vorgebracht, die GKV sei ein ungeeigneter Anknüpfungspunkt zur Kompensation von Defiziten in anderen Politikfeldern, wie etwa der mangenden Verbreitung der betrieblichen Altersversorgung im Bereich der Alterssicherung. Vielmehr sei die Finanzierung der GKV in erster Linie den Zielen der Stabilität, Nachhaltigkeit und Gerechtigkeit im Hinblick auf den Krankenversicherungsschutz verpflichtet. Dieses Argument kann im Ergebnis ebenfalls nicht überzeugen. Zum einen wird es wie angeführt von den Beziehern von bAV-Leistungen gerade nicht als gerecht empfunden, wenn sie hier mit dem vollen Beitragssatz belastet werden. Zum anderen dürfen die einzelnen Sozialversicherungszweige nicht isoliert voneinander betrachtet werden. So ist es durchaus gesamtgesellschaftlich und auch im Sinne der Stabilität sämtlicher Sozialversicherungszweige, so auch der gesetzlichen Krankenversicherung, sinnvoll und erstrebenswert, eine stabile und nachhaltige Alterssicherung unter Einbeziehung der betrieblichen Altersversorgung zu gewährleisten. Wenn aber die GKV-rechtliche Behandlung von bAV-Leistungen als entscheidender Hemmschuh bei der Alterssicherung identifiziert wird, sollte eine entsprechende Korrektur im GKV-System erfolgen. Verfassungsrechtlich hat der Gesetzgeber hier jedenfalls einen entsprechenden Spielraum. Im Ergebnis sollte damit zum hälftigen GKV-Beitragssatz auf bAV-Leistungen zurückgekehrt werden.

Eine Alternative zur Reduzierung des GKV-Beitragssatzes auf bAV-Leistungen bestünde noch darin, angemessene Freibeträge bei der Verbeitragung der bAV-Leistungen einzuführen. Von diesen würden insbesondere Bezieher von geringen und mittleren Alterseinkommen profitieren.

Weitere Maßnahmen, die aus Sicht der Versicherungswirtschaft zur Stärkung der betrieblichen Altersversorgung durchgeführt werden sollten, können dem als Anlage beigefügten „7-Punkte-Plan“ entnommen werden.

IV. Rechnungszins bei Pensionsrückstellungen

Zu der in dem Beschlussantrag der Fraktion der FDP unter II. 3. adressierten Thematik der Festsetzung der Rechnungszinsen auf Pensionsrückstellungen hat bekanntlich das Bundeskabinett am 27. Januar 2016 einen Vorschlag für eine Anpassung der handelsrechtlichen Abzinsung von Pensionsrückstellungen beschlossen. Danach wird § 253 Absatz 2 Satz 1 HGB dahingehend ergänzt, dass Altersvorsorgeverpflichtungen mit dem durchschnittlichen Marktzinssatz der vergangenen zehn Geschäftsjahre zu diskontieren sind, während es für sonstige Rückstellungen bei dem

Referenzzeitraum von sieben Geschäftsjahren verbleibt. Der Unterschiedsbetrag zwischen dem Ansatz der Rückstellungen nach Maßgabe des entsprechenden durchschnittlichen Marktzinssatzes aus den vergangenen zehn Geschäftsjahren und dem Ansatz der Rückstellungen nach Maßgabe des entsprechenden durchschnittlichen Marktzinssatzes aus den vergangenen sieben Geschäftsjahren soll nach § 253 Absatz 6 HGB-E jährlich ermittelt und mit einer Ausschüttungssperre belegt werden. Die Änderungen sollen erstmals auf Geschäftsjahre anzuwenden sein, die nach dem 31. Dezember 2015 enden. Artikel 75 EGHGB-E sieht jedoch auch eine optionale Erstanwendung für das Geschäftsjahr 2015 vor. Eine Änderung des steuerlich nach § 6a EStG maßgebenden Zinssatzes ist in diesem Gesetzgebungsverfahren nicht vorgesehen.

Zwar sollen mit der Ausweitung die Belastungen für die Unternehmen aus dem anhaltenden Niedrigzinsumfeld abgemildert werden. Allerdings ist der Vorschlag aus Sicht der Versicherungswirtschaft nicht ausreichend. Vielmehr sollte eine Ausweitung des Referenzzeitraums für die Ermittlung des Diskontierungszinses auf 12 Jahre und ein Unternehmenswahlrecht zum Ansatz eines niedrigeren Rechnungszinses vorgesehen werden.

Neben den im Hinblick auf die handelsbilanzielle Behandlung von Pensionsrückstellungen gebotenen Änderungen ist auch eine Absenkung des gemäß § 6a EStG in der Steuerbilanz anzusetzenden Rechnungszinssatzes von bisher 6 % angezeigt. Betriebsrentenverpflichtungen müssen grundsätzlich in voller Höhe steuerlich berücksichtigt werden können. Die nach dem geltenden Steuerrecht zu bilanzierenden Betriebsrentenverpflichtungen decken den tatsächlichen Verpflichtungsumfang jedoch bei weitem nicht ab, da der bisher zugrunde zu legende Rechnungszinssatz von 6 % mit sicheren Anlagen aufgrund der langanhaltenden Niedrigzinsphase nicht zu erreichen ist. Deshalb sollten die nach dem Handelsgesetzbuch zu bildenden Rückstellungen für betriebliche Altersversorgung in voller Höhe steuerlich anerkannt werden.

Wenn der erforderliche Aufwand zur Erfüllung von Betriebsrentenverpflichtungen steuerlich nur unzureichend berücksichtigt wird, schwächt das unweigerlich die Bereitschaft der Unternehmen, Betriebsrenten zuzusagen. Dies kann aber in Anbetracht der zunehmend wichtigen Rolle der ergänzenden Altersvorsorge nicht gewollt sein. Die aktuelle steuerliche Diskriminierung von Betriebsrentenverpflichtungen muss auch deshalb beendet werden, weil sie dem verfassungsrechtlichen Gebot einer Besteuerung nach der Leistungsfähigkeit widerspricht. Soweit der Gesetzgeber handelsrechtlich festlegt, dass die Leistungsfähigkeit eines Arbeitgebers durch Pensionsverpflichtungen gemindert ist, darf er nicht im Steuerrecht

eine ungeminderte Leistungsfähigkeit unterstellen und die handelsrechtlich bestehenden Verpflichtungen bei der Ermittlung des steuerlich relevanten Gewinns unberücksichtigt lassen. Anderenfalls würden Scheingewinne besteuert.

Die nach dem Handelsgesetzbuch zu bildenden Rückstellungen für betriebliche Altersversorgung müssen daher in voller Höhe steuerlich (§ 6a Absatz 3 Satz 3 EStG) anerkannt werden. Zwischenzeitliche Steuermindereinnahmen lassen sich durch einen schrittweisen Übergang bis zur vollen steuerlichen Berücksichtigung begrenzen. In einem ersten Schritt könnte eine Angleichung an den HGB-Zins beispielsweise nur für Neuzusagen erfolgen, um wenigstens in diesen Fällen den Unterschied zwischen Steuer- und Handelsbilanz nicht noch weiter in unzumutbarer Weise ansteigen zu lassen.

Berlin, den 10.02.2016

Anlage

7-Punkte-Plan der Versicherungswirtschaft zur Stärkung der betrieblichen Altersversorgung

Zusammenfassung

Die betriebliche Altersversorgung (bAV) hat sich in den vergangenen Jahren deutlich positiv entwickelt – insbesondere auch aufgrund des Engagements der Versicherungswirtschaft. Allerdings bestehen vor allem bei kleinen und mittleren Unternehmen (KMU) sowie bei Geringverdienern noch erhebliche Nachholbedarfe. Erforderlich sind neue Impulse, um die bAV auch und gerade in diesem Bereich stärker zu etablieren. Mit einem Bündel von zielgenauen Maßnahmen kann und muss die bAV für Arbeitnehmer attraktiver und für Arbeitgeber einfacher ausgestaltet werden.

Die Versicherungswirtschaft schlägt dazu folgenden 7-Punkte-Plan vor:

1. Anreize für Arbeitnehmer vor allem mit geringen Einkommen schaffen.
2. bAV-Rahmenbedingungen in der GKV/GPfIV verbessern.
3. Entgeltumwandlung wirksam nutzen.
4. Freiwillige Modelle der automatischen Einbeziehung in die bAV fördern.
5. Komplexität der bAV durch Anhebung des Förderrahmens reduzieren.
6. Haftungsfreistellungen an der Sicherheit der Einrichtung festmachen.
7. Orientierung in der Altersvorsorge verbessern.

Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V.

Wilhelmstraße 43 / 43 G, 10117 Berlin
Postfach 08 02 64, 10002 Berlin
Tel.: +49 30 2020-5228
Fax: +49 30 2020-6616

51, rue Montoyer
B - 1000 Brüssel
Tel.: +32 2 28247-30
Fax: +32 2 28247-39
ID-Nummer 6437280268-55

Ansprechpartner:
Dr. Markus Raulf / Ilka Houben

Sozialpolitik

E-Mail: m.raulf@gdv.de

www.gdv.de



I. Status Quo und Herausforderungen in der betrieblichen Altersversorgung

Die betriebliche Altersversorgung (bAV) hat sich in den vergangenen Jahren deutlich positiv entwickelt. So konnte der Verbreitungsgrad seit 2001 von 48,7 Prozent auf aktuell 59,5 Prozent der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten erhöht werden. Dies ist insbesondere auch auf das Engagement der Versicherungswirtschaft zurückzuführen. Mittlerweile deckt sie über 15 Millionen Versorgungszusagen ab. Vor allem in kleinen und mittleren Unternehmen (KMU) wird die bAV über Versicherer durchgeführt: Rund 80 Prozent der KMU mit einer bAV nutzen den Durchführungsweg der Direktversicherung. Zudem begleiten die Versicherer diverse erfolgreiche, stabile tarifvertragliche Lösungen.

Allerdings ist die bAV insgesamt ins Stocken geraten, insbesondere bei KMU und Geringverdienern bestehen noch erhebliche Nachholbedarfe. Es ist daher richtig, dass die Koalition gerade für diesen Bereich nach Lösungen für eine bessere Verbreitung der bAV sucht. Alle Beteiligten und Fachleute sind sich einig, dass die bAV neue Impulse benötigt. Hierzu muss die bAV mit zielgenauen Maßnahmen im Rahmen eines umfassenden Gesamtpakets gleichermaßen für Arbeitnehmer attraktiver und für Arbeitgeber einfacher ausgestaltet werden. Abstand genommen werden sollte hingegen von Maßnahmen, die in ihren Folgewirkungen auf bestehende Systeme nicht abzuschätzen sind und die bereits erzielte Erfolge gefährden. Die Einführung eines letztlich weiteren Durchführungswegs, für den eine grundlegend andere Systematik gelten soll, wie derzeit mit einem „Neuen Sozialpartnermodell Betriebsrente“ diskutiert, wäre nicht zielführend. Wichtig ist vielmehr, bestehende Strukturen und erfolgreiche Ansätze zu nutzen.

II. 7-Punkte-Plan zur besseren bAV-Verbreitung

Die Versicherungswirtschaft schlägt folgende sieben Punkte für eine nachhaltige Stärkung der bAV vor:

1. Anreize für Arbeitnehmer vor allem mit geringen Einkommen schaffen

Gerade für Personen mit geringen Einkommen gilt es neue Anreize zum Erwerb von bAV-Ansprüchen zu setzen, denn gerade sie sind stärker von Altersarmut bedroht und dringend auf ein zusätzliches Einkommen im Alter neben der gesetzlichen Rente angewiesen. Die steuerliche Förderung in der bAV geht an dieser Zielgruppe oft vorbei. Deshalb sollte hier

der Aufbau einer bAV gezielt besonders gefördert werden, etwa durch einen pauschalen steuerlichen Zuschuss im Rahmen der Lohnsteuerverwaltung. Die Versicherungswirtschaft hat hierzu ein konkretes Modell entwickelt.

Zudem sollten im Rahmen der Grundsicherung im Alter angemessene Freibeträge bei Bezug von bAV-Leistungen eingeführt werden. Die derzeitige volle Anrechnung der Leistungen konterkariert die Vorsorgebereitschaft von Geringverdienern, weil die Befürchtung besteht, dass sich Vorsorge im Ergebnis nicht lohnt.

2. bAV-Rahmenbedingungen in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung verbessern

Die vor einigen Jahren veränderte Behandlung der bAV-Leistungen in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung beeinträchtigt die Attraktivität der bAV aus Arbeitnehmersicht: Die Leistungen der bAV sind für Betriebsrentner seitdem mit dem vollen Beitragssatz beitragspflichtig in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung. Vor allem die unteren Einkommensgruppen sind besonders belastet. Es muss zügig eine Lösung gefunden werden, denn auch hier gilt, dass die Belastung die Vorsorgebereitschaft ganz erheblich reduziert.

3. Entgeltumwandlung wirksam nutzen

Die Möglichkeit, Entgeltbestandteile für bAV steuer- und beitragsfrei umzuwandeln, hat sich in vielen Bereichen bewährt. Die Zahlen zeigen aber auch, dass trotz des seit 2001 bestehenden Entgeltumwandlungsanspruchs viele Arbeitnehmer insbesondere in kleinen und mittleren Unternehmen noch immer keine bAV-Anwartschaften aufgebaut haben. Um hier eine neue Dynamik zu entfalten, sollten Arbeitnehmer, die Teile ihres Einkommens umwandeln wollen und deren Arbeitgeber keine Lösung für seinen Betrieb anbietet bzw. vorhält, verlangen können, dass der Arbeitgeber einen Vertrag bei einem vom Arbeitnehmer benannten Anbieter abschließt bzw. fortführt.

Um Arbeitnehmer noch besser über die Möglichkeit zu informieren, sich per Entgeltumwandlung eine bAV aufzubauen, könnte z. B. die jährliche Mitteilung der Gesetzlichen Rentenversicherung über den Stand der Rentenanwartschaften um einen Hinweis auf den Anspruch des Arbeitnehmers auf Entgeltumwandlung ergänzt werden.

4. Freiwillige Modelle der automatischen Einbeziehung in die bAV fördern

Es sollten die Rahmenbedingungen dafür verbessert werden, dass Arbeitgeber ganze Belegschaften in die betriebliche Altersversorgung einbeziehen können. Um die Entgeltumwandlung auf Betriebsebene auch und gerade in KMU zu befördern, bieten sich insbesondere Modelle der automatischen Einbeziehung in die bAV verbunden mit einer Opt-out-Möglichkeit für die Mitarbeiter an: Für alle Arbeitnehmer eines Betriebes wird standardmäßig im Arbeitsvertrag eine Entgeltumwandlung vorgesehen. Der einzelne Arbeitnehmer kann, muss aber nicht an der entgeltumwandlungsfinanzierten betrieblichen Altersversorgung teilnehmen. Dazu muss dieser innerhalb einer bestimmten, angemessen langen Frist widersprechen. Die internationale Erfahrung zeigt, dass solche Modelle hohe Beteiligungsquoten mit sich bringen, insbesondere auch bei Frauen und Geringverdienern.

Für die weitere Verbreitung ist es aber erforderlich, dass für derartige Modelle – insbesondere bei bestehenden Arbeitsverhältnissen – ein klarer Rechtsrahmen besteht. Mit einer Ergänzung des § 1a BetrAVG sollte daher klargestellt werden, dass der Arbeitgeber berechtigt ist, nach Ablauf von drei Monaten nach entsprechender Ankündigung gegenüber dem Arbeitnehmer von dessen künftigen Entgeltansprüchen einen Betrag bis zu einer bestimmten Höhe in eine wertgleiche Anwartschaft auf betriebliche Altersversorgung umzuwandeln, sofern der Arbeitnehmer nicht innerhalb der Dreimonatsfrist widerspricht. Hat der Arbeitgeber die Möglichkeit, anstelle einer individuellen und damit aufwändigen Ansprache jedes einzelnen Arbeitnehmers seine gesamte Belegschaft en bloc zu versichern, führt dies zu deutlichen Effizienzgewinnen und im Ergebnis höheren Leistungen für die Arbeitnehmer. Auch die Absicherung des Erwerbsminderungsrisikos wird wesentlich erleichtert bzw. günstiger, wenn gesamte Belegschaften als Gruppe versichert werden können.

5. Komplexität der bAV durch Anhebung des Förderrahmens reduzieren

Die fünf bestehenden Durchführungswege der bAV haben sich in der Praxis etabliert. Unternehmen können die für ihre Bedarfe passenden Lösungen wählen, auch in Kombination. Gerade für kleinere und mittelständische Unternehmen ist aber der Aufwand, mehrere Durchführungswege zu managen, häufig deutlich zu hoch. Arbeitgebern sollte deshalb ermöglicht werden, die standardmäßigen Versorgungszusagen auf nur einen Durchführungsweg im Unternehmen zu konzentrieren. Dazu ist eine Anpassung der steuer- und sozialversicherungsrechtlichen Förderung (§ 3 Nr. 63

ESTG) notwendig. Nach jetziger Lage wird das Fördervolumen vielfach vollständig für den potenziellen Anspruch des Arbeitnehmers auf Entgeltumwandlung vorgehalten. Wenn der Arbeitgeber darüber hinaus noch Arbeitgeberbeiträge zur bAV leisten möchte, etwa durch die Weitergabe der Sozialversicherungsersparnis, wird ein weiterer Durchführungsweg erforderlich, zum Beispiel eine Unterstützungskasse. Dieser Fall tritt häufig auf: Bei rund zwei Dritteln der bAV-Modelle beteiligt sich der Arbeitgeber an der Finanzierung. Dieses Nebeneinander der Durchführungswege mit unterschiedlichen steuer- und sozialversicherungsrechtlichen Regelungen und die damit verbundene erheblich erhöhte Komplexität wären relativ einfach zu vermeiden, indem das Volumen des § 3 Nr. 63 EStG aufgestockt würde, z. B. auf 10 Prozent der Beitragsbemessungsgrenze statt heute 4 Prozent plus 1.800 Euro. Diese Anpassung kann fiskalpolitisch weitgehend neutral ausgestaltet werden.

Darüber hinaus wäre eine Aufstockung der steuerlichen Förderung eine wichtige Voraussetzung dafür, dass die Invaliditätsabsicherung in der bAV deutlich verbessert werden könnte: Entsprechende Risikobeiträge könnten eingeschlossen werden, ohne dass dies zulasten der Altersvorsorge gehen würde. Die Versicherungswirtschaft hat dabei konkrete Vorschläge entwickelt, wie die Absicherung des Invaliditätsrisikos auch ohne Gesundheitsprüfung realisiert werden kann. Je größer die versicherten Kollektive sind, etwa durch Einsatz von Modellen der automatischen Einbeziehung in die bAV mit Opt-out-Möglichkeit (s. o.), desto eher können Versicherer hier pragmatische Lösungen anbieten.

6. Haftungsfreistellungen an der Sicherheit der Einrichtung festmachen

Nach aktuellen Studien nennen Arbeitgeber als einen unter vielen Punkten auch ihre Haftung für die von ihnen erteilten Zusagen als Grund, warum sie sich gegen die Einführung einer bAV entschieden haben. Dabei haben Arbeitgeber mit den Durchführungswegen Direktversicherung und deregulierte Pensionskasse bereits heute schon die Möglichkeit, bAV-Leistungen de facto risikofrei zuzusagen. Durch die hier bestehende umfassende aufsichtsrechtliche Regulierung und Kontrolle sowie den zusätzlichen Schutz durch den Sicherungsfonds Protektor ist die Einstandspflicht des Arbeitgebers nach § 1 Abs. 1 Satz 3 BetrAVG hier zwar juristisch gegeben, nicht jedoch tatsächlich. U. a. deshalb werden die Direktversicherung und deregulierte Pensionskasse gerade auch bei KMU sehr stark genutzt. Sollte der Gesetzgeber weiterhin eine rechtliche Begrenzung der Arbeitgeberhaftung bei externer Durchführung der bAV in Erwägung ziehen, wären diese Durchführungsweg also zwingend mit einzubeziehen.

Eine Haftungsbegrenzung müsste dabei generell geregelt und an der Sicherheit der Einrichtung als solcher festgemacht werden. Maßgeblich können nur externe Faktoren sein, wie die für die Versorgungseinrichtung geltenden aufsichtsrechtlichen Standards und die Absicherung der Leistung durch eine Sicherungseinrichtung. Eine nur partiell für bestimmte tarifvertragliche Durchführungen geltende Haftungsbeschränkung, wie bislang mit dem „Neuen Sozialpartnermodell Betriebsrente“ vorgeschlagen, wäre sachlich nicht zu rechtfertigen und würde im Ergebnis zu einer massiven Beschädigung bereits etablierter bAV-Modelle führen.

7. Orientierung in der Altersvorsorge verbessern

Aktuelle Studien zeigen, dass ein großer Teil der Bevölkerung über die im Alter zu erwartenden Leistungen, insbesondere über mögliche Versorgungslücken, nur unzureichend informiert ist. Vor allem auch aufgrund der Trägervielfalt in der deutschen Alterssicherung besteht bei der Bevölkerung ein steigender Bedarf, Informationen aus allen Säulen zusammenzuführen, um einen Gesamtüberblick über die Versorgung zu ermöglichen. Künftig sollte daher die Entscheidungsgrundlage für die Bürger verbessert werden. Dazu sollte eine Internet-basierte, säulenübergreifende Renteninformation geschaffen werden, die den Bürgern transparent macht, mit welchen Leistungen sie insgesamt im Alter rechnen können. Mögliche Versorgungslücken könnten so leichter identifiziert und geschlossen werden. Nötig hierfür ist die Einrichtung einer IT-gestützten Informationsplattform, wie es sie z. B. in Dänemark schon gibt. Hier gilt es noch viele Detailfragen zu lösen, um die Plattform unkompliziert, technisch praktikabel und kostenbewusst umzusetzen. Mit entsprechender Unterstützung durch die Politik können aber im gemeinsamen Dialog mit Datenschützern und Anbietern bestehende Hürden überwunden werden.

Berlin, Dezember 2015