

Wolf R. Thiel, Karlsruhe

Entwicklungen und Tendenzen in der Zusatz- versorgung des öffentlichen Dienstes*

I. Einleitung

Wer sich mit der Geschichte der Zusatzversorgung im öffentlichen Dienst in Deutschland beschäftigt, wird feststellen, daß Reformen in der Zusatzversorgung eigentlich ständig stattgefunden haben. Anlässlich des 75jährigen Bestehens der VBL im letzten Jahr haben wir diese Entwicklungen intensiv nachvollzogen und in unserer Festschrift dargestellt. Der Wechsel vom Gesamtversorgungssystem zur Betriebsrente in Form des Punktemodells, der im Jahre 2001 von den Tarifvertragsparteien beschlossen wurde, ist aber sicherlich eine der weitreichendsten Reformen, die es in der Geschichte der Zusatzversorgung bisher gegeben hat.

Die Bedeutung dieses Wechsels erschöpft sich nicht nur in einem neuen Leistungssystem und seiner schwierigen technischen Umsetzung. Sie beinhaltet gleichzeitig die Ausrichtung auf eine kapitalgedeckte Finanzierung mit entsprechenden Konsequenzen für die Entwicklung der Finanzierungssysteme und die Überleitungspraxis und nicht zuletzt die Schaffung einer neuen Versicherung, nämlich der Freiwilligen Versicherung.

In den nachfolgenden Ausführungen soll zunächst die Situation heute, etwa dreieinhalb Jahre nach dem Systemwechsel, dabei vor allem der Stand der Umsetzung, erste Erfahrungen und Wirkungen des neuen Systems dargestellt werden. Der danach folgende Teil III. gibt einen Überblick über

* Vortrag gehalten auf der aba-Jahrestagung am 3.5.2005 in Bonn.

die Entwicklungen und Tendenzen bei der VBL in Zahlen, insbesondere im Hinblick auf die Finanzierung. Schließlich wird unter IV. beschrieben, wie sich Arbeit, Aufgaben und Anforderungsprofil der öffentlich-rechtlichen Zusatzversorgungseinrichtungen – dargestellt an Beispielen bei der VBL – gewandelt haben.

II. Realisierung des Systemwechsels in der Zusatzversorgung – Umsetzung und Wirkungen der Reform

1. Zum Stand der Umsetzung

Die Umsetzung des Systemwechsels ist bei der VBL weitgehend abgeschlossen. Von 1,7 Millionen Startgutschriften für die sogenannten rentenfernen Jahrgänge bleiben lediglich noch rund 10.000 Prüffälle, die wegen fehlender Daten – beispielsweise die Meldung der Arbeitgeber betreffend – noch nicht berechnet werden konnten. Auch die 206.000 Pflichtversicherten der rentennahen Jahrgänge haben ihre Startgutschriften erhalten, bis auf einen Restbestand von rund 7.800 Fällen, in denen häufig die erforderliche Auskunft der gesetzlichen Rentenversicherungsträger noch nicht eingegangen ist. Nicht zuletzt sind auch die Startgutschriften für die rund zwei Millionen beitragsfrei Versicherten fast vollständig berechnet worden.

Seit 2004 werden jährliche Versicherungsnachweise in der Pflichtversicherung erstellt, die den Beschäftigten einen regelmäßigen Überblick hinsichtlich ihrer Versorgungsanswartschaft bei der VBL verschaffen. Hiermit sollen die Versicherten in die Lage versetzt werden, ihr Versorgungskonto laufend zu beobachten und damit die eigene Absicherung im Alter besser einschätzen und planen zu können.

Wie die Umstellung auf das neue System gezeigt hat, ist die Berechnung der Renten nach dem Punktemodell wesentlich einfacher als die früheren Rentenberechnungen. Nach dem Aufbau der Freiwilligen Versicherung, der aufgrund der zeitlichen Vorgaben zunächst unabhängig von der Pflichtversicherung erfolgen mußte, haben wir allerdings festgestellt, daß die notwendige Zusammenführung der beiden Versicherungsbereiche nicht unter dem alten IT-Konzept durchgeführt werden kann. Das bisherige IT-System ist für die komplexen Anwendungen einer integrierten Sachbearbeitung (siehe unter IV.2.) nicht geeignet, so daß die Notwendigkeit deutlich geworden ist, zukünftig mit einer neu zu schaffenden IT-Plattform zu arbeiten.

2. Akzeptanz des neuen Systems bei den Kunden

Nach den Erfahrungen der ersten Jahre wird das neue Leistungssystem von der überwiegenden Mehrheit der Versicherten gut angenommen. Gerade die bessere Verständlichkeit der neuen Betriebsrente und ihre Kalkulierbarkeit wird nach den Erfahrungen in der Öffentlichkeitsarbeit positiv bewertet. Sicherlich auch als Folge der öffentlichen Diskussion über Sicherheit und Niveau der Altersversorgung zeigt sich zunehmend eine Grundakzeptanz der Versicherten im Hinblick auf notwendige Veränderungen und auch Kürzungen in allen Systemen. Die geäußerte Kritik an dem neuen Versorgungssystem bezieht sich ganz überwiegend auf die Übergangsregelungen. Dabei sind es häufig die Jahrgänge, die eine Berechnung nach den Regeln für die rentennahen Jahrgänge knapp verfehlen, die Rechtsmittel gegen ihre Startgutschrift eingelegt haben. Viele von ihnen sehen sich in ihren Erwartungen an ihre zukünftige Rente nach dem Gesamtversorgungssystem enttäuscht und empfinden dies als Vertrauensbruch. Stein des Anstoßes ist insbesondere die Stichtagsregelung, die als eindeutiges und unbeeinflussbares Differenzierungskriterium für den einzelnen zu meßbaren Konsequenzen in seiner Zusatzversorgung führen kann. Wie

so häufig bei Regelungen dieser Art wird sie von denen als ungerecht empfunden, die nahe am vorgesehenen Stichtag liegen, ihn aber und damit eine für sie günstigere Regelung nicht erreichen.

Gegen die Startgutschriften sind in der VBL 220.219 Beanstandungen zum Stand März 2005 eingegangen. Dieser hohen Anzahl stehen aber nur rund 2.000 Klagen vor den ordentlichen Gerichten und etwa 3.500 Schiedsgerichtsverfahren gegen Startgutschriften gegenüber. Was den Stand der gerichtlichen Überprüfung angeht, befinden sich die ersten Verfahren in der Berufungsinstanz. Die VBL hatte diese Verfahren Anfang 2004 in erster Instanz verloren. Bei genauerer Betrachtung der Urteilsgründe sind aber nicht die für uns wesentlichen Punkte (z.B. Steuerklasse) beanstandet worden, sondern andere. Auch hat das Landgericht die Systemumstellung an sich für zulässig erachtet¹. Es handelt sich meines Erachtens damit um ein „Unterliegen nach Punkten“. Wir hoffen, daß die erheblichen rechtlichen Bedenken, die aus Sicht der VBL gegen diese Entscheidungen bestehen und entsprechend vorgetragen wurden, in den Berufungen zum Erfolg führen werden².

Erfolgreich waren wir im letzten Jahr in 15 vor dem Bundesgerichtshof anhängigen Verfahren, die die Halbanrechnung von Vordienstzeiten betrafen. Am 10. November 2004 hat der BGH unter anderem entschieden, daß die Halbanrechnung von Vordienstzeiten auch bei Leistungsempfängern zulässig ist, deren Rente erst ab 2001 begonnen hat. Zur Begründung führte der BGH wie in seinem Urteil vom 26. November 2003³ aus, daß mit dem rückwirkenden Inkrafttreten der neuen Satzung zum 1. Januar 2001 die durch die Halbanrechnung entstandene Ungleichbehandlung für die Zukunft ausgeräumt sei.

Erwähnenswert ist weiterhin eine Klage vor dem Bundesverfassungsgericht, die sich mittelbar gegen § 18 BetrAVG richtet. In diesem Verfahren hat der Beschwerdeführer zum einen beanstandet, daß im öffentlichen Dienst mit der Sonderregelung des § 18 keine zeiträtterliche Berechnung, wie sie § 2 BetrAVG vorsieht, vorgenommen wird. Zum anderen wendet er sich gegen die Anwendung des gesetzlichen Näherungsverfahrens innerhalb des § 18 BetrAVG. Die VBL hat dazu in ihrer Stellungnahme ausführlich vorgetragen.

3. Ausgabenentwicklung seit dem Systemwechsel

Von großem Interesse ist selbstverständlich die Entwicklung der Ausgaben in den ersten Jahren seit Einführung des neuen Leistungssystems. Die nachfolgende Graphik zeigt die Entwicklung der Ausgaben (Ist) bei der VBL seit 2000 in Relation zu den prognostizierten Ausgaben für Versorgungsleistungen. Die Zahlen wurden dem zweiten Versorgungsbericht der Bundesregierung vom September 2001 (Annahme bei Einkommenstrend 2 Prozent) entnommen. Die Prognose wurde noch nach dem früheren Leistungsrecht erstellt und berücksichtigt die Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts zur Halbanrechnung von Vordienstzeiten⁴. Für die Umsetzung der genannten Rechtsprechung hätte es unterschiedliche Möglichkeiten gegeben. Die vorliegende Prognose geht von einer Vollarbeitung der gesetzlichen Rentenleistungen aus. Andere noch kostenträchtigere Varianten wären denkbar gewesen.

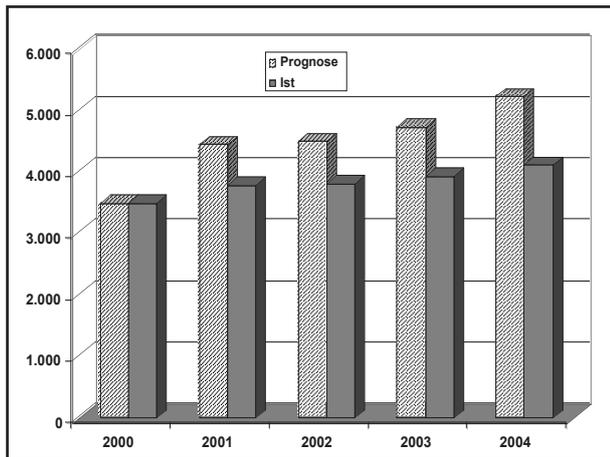
1 *Stebel*, Neuere Rechtsprechung zur Zusatzversorgung, BetrAV 2004 S. 333 ff.

2 Zur rechtlichen Darstellung der Übergangsproblematik *Hügelschäffer*, Die Startgutschriften der Zusatzversorgungseinrichtungen des öffentlichen und kirchlichen Dienstes auf dem Prüfstand, BetrAV 2004 S. 354 ff.

3 IV ZR 186/02, BetrAV 2004 S. 188.

4 BVerfG vom 22.3.2000 – 1 BvR 1136/96 –, ZTR 2000 S. 265 = BetrAV 2000 S. 394.

Abbildung 1: Vergleich der Ist-Ausgaben der VBL in Millionen Euro mit der Prognose aus dem 2. Versorgungsbericht der Bundesregierung von 2001



Die Graphik macht deutlich, daß bereits seit dem Jahr 2001 ein Einspareffekt in nicht unerheblicher Höhe eingetreten ist. Dies ist vor allem darauf zurückzuführen, daß durch die Neugestaltung des Leistungsrechts die in der Prognose enthaltenen Ausgaben wegen einer veränderten Berücksichtigung von Vordienstzeiten vermieden werden konnten. Die weiteren systembedingten Einsparungen werden erst in Zukunft zum Tragen kommen, da zunächst die durch die Übergangsregelungen begünstigten, rentennahen Jahrgänge in die Leistungsphase eintreten. Die Ausgabenreduzierung durch eine Niveauabsenkung kann sich erst zu einem späteren Zeitpunkt auswirken. Eine Prognose dazu wird unter Punkt III.4. meiner Ausführungen vorgestellt.

4. Erste Auswirkungen auf die Finanzierungssysteme

Der Tarifvertrag Altersversorgung stellt jeder Kasse die Gestaltung ihrer Finanzierungsweise frei. Das Punktemodell ist aber von seiner Grundkonzeption auf eine kapitalgedeckte Finanzierungsform ausgerichtet. Insoweit hat der Systemwechsel auch Auswirkungen auf die zukünftige Finanzierung einiger umlagefinanzierter Kassen und damit auch auf die Überleitungspraxis.

a) Übergang in die Kapitaldeckung in der VBL-Ost

Wegen der noch erheblichen Versorgungslasten aus der abgelösten Gesamtversorgungszusage kann ein Übergang in die Kapitaldeckung bei der VBL im Abrechnungsverband West nur sehr langfristig vollzogen werden. Die ersten Schritte sind aber auch hier bereits gemacht, etwa mit der Bildung des Versorgungskontos II für Beiträge im Kapitaldeckungsverfahren⁵. Der Abrechnungsverband Ost hat wegen der noch geringen Rentenverpflichtungen wesentlich bessere Voraussetzungen für eine kapitalgedeckte Finanzierung. So haben die Tarifvertragsparteien den Beschluß gefaßt, ab Januar 2004 mit dem schrittweisen Übergang in die kapitalgedeckte Finanzierung zu beginnen⁶. Dies geschieht durch die Erhebung eines bis auf vier Prozent ansteigenden Beitrags in das Kapitaldeckungsverfahren, der neben der Umlage von Arbeitnehmern und Arbeitgebern zur Hälfte getragen wird. Im Jahr 2004 hat dieser Beitrag ein Prozent des zusatzversorgungsfähigen Entgelts betragen. Die Anhebung der Beiträge sollte stufenweise, entsprechend den Anhebungen des allgemeinen

Bemessungssatzes Ost der Einkommen erfolgen. Dabei regelt die VBL-Satzung in § 66a Absatz 2 Satz 2, daß sich der Beitrag für jeden Prozentpunkt, um den der allgemeine Bemessungssatz Ost über den Satz von 92,5 Prozent angehoben wird, zeitgleich um 0,4 Prozent erhöhen soll. Ziel der Tarifvertragsparteien war und ist eine Erreichung des Einkommenssatzes von 97 Prozent für die unteren Einkommensgruppen bis Dezember 2007, für die höheren bis Dezember 2009. Da aber durch den neuen Tarifvertrag von Potsdam (TVöD) eine unterschiedliche Anhebung der Einkommen für den Bund und die Kommunen vorgesehen ist – die Länder haben bisher keinen neuen Tarifvertrag –, gibt es keinen einheitlichen allgemeinen Bemessungssatz Ost mehr. Damit ist auch die Anknüpfung daran hinsichtlich der Beitragserhöhungen nicht mehr durchführbar. Im Laufe dieses Jahres werden die Tarifvertragsparteien darüber zu entscheiden haben, wie die Anhebung der Beiträge in das Kapitaldeckungsverfahren in der VBL – Ost jetzt gestaltet werden soll. Wir haben dazu unterschiedliche Vorschläge erarbeitet.

Der Umlagesatz beträgt im Abrechnungsverband Ost seit Anfang 2004 ebenfalls ein Prozent. Je nach dem Ziel der Erreichung einer vollständigen Kapitaldeckung und der konkreten Ausgestaltung der Beitragsstaffelung geht der versicherungsmathematische Sachverständige von einer maximalen Anhebung auf 1,5 bis 2 Prozent aus. Mit Erreichen der Kapitaldeckung entfallen die Umlagen ganz.

b) Neufassung des Überleitungsabkommens zwischen VBL und AKA

Die bereits beschriebenen Auswirkungen des Systemwechsels auf die Finanzierungsformen haben auch einen Einfluß auf die bisherigen Überleitungen von Versicherungen zwischen den Kassen. Aus diesem Grund mußte das bisherige Überleitungsabkommen neu gefaßt werden. Eine Mitnahme von Versorgungsanwartschaften bei gleichzeitigem Transfer der Barwerte ist nur unter den kapitalgedeckten Kassen möglich. Die umlagefinanzierten Kassen können einen solchen Kapitaltransfer nicht leisten, da Reserven hierfür nicht vorhanden sind.

Nach schwierigen Verhandlungen haben sich VBL und AKA auf ein neues Abkommen geeinigt, das nicht mehr die tatsächliche Überleitung von Pflichtversicherungen, sondern im wesentlichen die gegenseitige Anerkennung von bei anderen Kassen zurückgelegten Zeiten zum Inhalt hat. Anders als bisher werden jetzt von jeder Kasse die anteiligen Teilrenten gezahlt, die auch der jeweiligen Versicherungszeit entsprechen. Durch die Anerkennung der Zeiten ist aber sichergestellt, daß dem Versicherten keine Nachteile aus einem durch Arbeitsplatzwechsel veranlaßten Kassenwechsel entstehen. Hierdurch wird die Mobilität gewahrt, die eine unabdingbare Voraussetzung für die Attraktivität einer Beschäftigung im öffentlichen Dienst ist. In der Freiwilligen Versicherung werden die Barwerte entsprechend der bestehenden tarifvertraglichen Regelung des § 26 Absatz 4 Satz 4 ATV übertragen.

5. Aufbau der Freiwilligen Versicherung

Die Freiwillige Versicherung wird vom Markt nicht in dem Maße angenommen, wie dies wünschenswert und auch erforderlich wäre. Sie wurde eingeführt, um die Möglichkeit zu eröffnen, Leistungskürzungen in der Grundversorgung auszugleichen. Das bedeutet, wer sein früheres Niveau der Altersversorgung beibehalten will, muß eine freiwillige Versicherung abschließen. Für die Pflichtversicherung besteht im öffentlichen Dienst ein tarifvertragliches Obligatorium. Der Abschluß einer freiwilligen Versicherung steht allein in der Entscheidung des Versicherten. Wenn gerade die Bezieher niedriger Einkommen hiervon keinen Gebrauch machen,

⁵ Vgl. § 66 VBLS.

⁶ Bergmann-Kuch/Komrad, Neuere Entwicklungen in der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes im Bereich der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder, ZTR 2005 S. 15 ff.

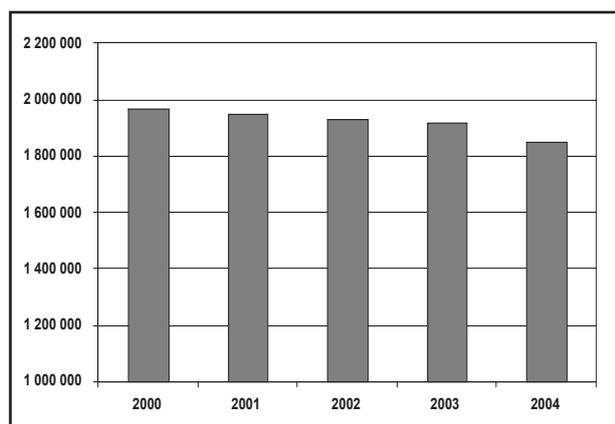
werden sie im Alter schmerzliche Einbußen erleiden, die dann nicht mehr korrigiert werden können. Dies gilt nicht nur für den öffentlichen Dienst, sondern scheint eine generelle Erscheinung zu sein. Nach unseren Eindrücken haben Aufklärung und der Appell an die Vernunft bisher keine ausreichende Wirkung gezeigt.

In der Produktgestaltung der Freiwilligen Versicherung sind als Folge des Alterseinkünftegesetzes⁷ einige Änderungen erforderlich. Dies gilt zum einen wegen des Abfindungsverbots nach § 3 Absatz 1 BetrAVG⁸. Im Produkt *VBLextra* ist die bisherige Regelung zur Abfindung nach Eintritt des Versicherungsfalls neu zu regeln und soll durch ein optionales Kapitalwahlrecht ersetzt werden. In dem Rentenmodell *VBL-dynamik* ist die bisherige Todesfalleistung zu modifizieren, da bei einem Ableben des Versicherten vor dem Renteneintritt bisher keine Rente, sondern eine einmalige Leistung an die Hinterbliebenen vorgesehen war. An ihre Stelle soll eine Betriebsrente für Hinterbliebene mit der Möglichkeit einer Teilkapitalauszahlung für den Ehegatten treten. Auch der bisher zugrunde liegende Hinterbliebenenbegriff ist im Sinne der engeren Definition des § 32 Absatz 3 und 4 Satz 2 Nr. 3 und 4 EStG zu überprüfen. Die erforderlichen Änderungen der allgemeinen Versicherungsbedingungen müssen noch vom Verwaltungsrat der VBL beschossen werden.

III. Entwicklungen und Tendenzen in Zahlen

1. Entwicklung der Pflichtversichertenanzahl

Abbildung 2: Anzahl der Pflichtversichertenanzahl bei der VBL



Die Darstellung zeigt eine kontinuierliche leichte Abnahme der Pflichtversicherten. Parallel erhöht sich jährlich die Zahl der beitragsfrei Versicherten. Dies entspricht der zunehmenden Fluktuation im öffentlichen Dienst. Die außergewöhnliche Abnahme der Pflichtversichertenanzahl bis zum Ende des Jahres 2004 ist eine Auswirkung der Beendigung von Beteiligungen, die wir in diesem Zeitraum zu verzeichnen hatten. Insgesamt ist die Anzahl der Kündigungen seit dem Systemwechsel in einem überschaubaren Rahmen geblieben. Von etwa 5.000 Beteiligten der VBL haben seit 2001 118 Arbeitgeber ihre Beteiligung durch Kündigung beendet. Weitere 30 Arbeitgeber, die gekündigt hatten, sind inzwischen wieder zur VBL zurückgekehrt. Die Abgänge als Katastrophe für die VBL darzustellen – wie es je nach Interessenlage gelegentlich geschieht –, wäre genauso falsch, wie sie als völlig unbedeutend zu verharmlosen.

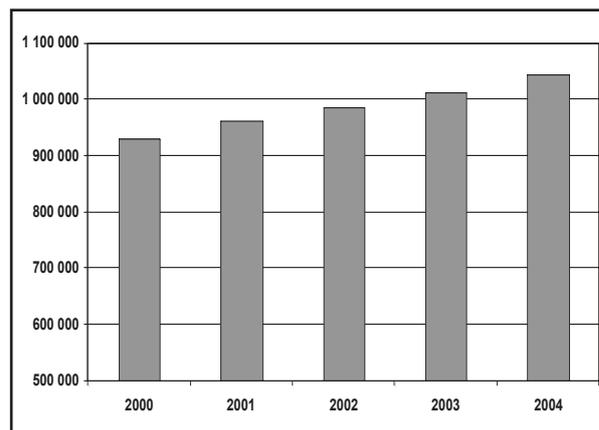
⁷ Zum Alterseinkünftegesetz Förster, Neue steuerliche Rahmenbedingungen für Betriebsrenten durch das Alterseinkünftegesetz, BetrAV 2004 S. 592 ff.; Graf, Praktische Auswirkungen des Alterseinkünftegesetzes für die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes, BetrAV 2004 S. 611 ff.
⁸ Langohr-Plato/Teslau, Das Alterseinkünftegesetz und seine arbeitsrechtlichen Konsequenzen für die betriebliche Altersversorgung – Teil I, NZA 2004 S. 1298 ff.

Ein Umlagesystem lebt von der Zahl seiner Versicherten. Aus diesem Grund sind behauptete oder tatsächliche Abwanderungsbemühungen immer ein wichtiges Thema für uns⁹. Unsere Aufgabe ist es hier zum einen, die Abwälzung von bereits entstandenen Rentenanwartschaften auf die Beteiligungsgemeinschaft zu verhindern, damit die Leistungen finanzierbar bleiben. Es ist auch nicht akzeptabel, Arbeitgeber, die jahrelang von den günstigen Umlagesätzen profitiert haben, ohne eine ausreichende Deckung der hinterlassenen Rentenlasten gehen zu lassen. Auf der anderen Seite versuchen wir auch, den unterschiedlichen Interessenlagen der Arbeitgeber Rechnung zu tragen. Denn die Solidarität innerhalb der Umlagegemeinschaft darf auch nicht überstrapaziert werden. Es besteht sonst die Gefahr einer Abwanderung der Beteiligten mit guten Risiken. Ein Thema innerhalb der VBL ist deshalb eine gerechtere Lastenverteilung zwischen den Beteiligten.

2. Entwicklung der Rentenzahlen

Die Anzahl der in den vergangenen Jahren geleisteten Renten steigt weiterhin kontinuierlich an. Sie lag im Jahr 2004 bei insgesamt 1.043.914. Der etwas stärkere Anstieg von 2003 nach 2004 ist noch mit den Auswirkungen der Systemumstellung zu erklären, da der umstellungsbedingte Rückstau von Erstberechnungen in 2004 fast vollständig abgebaut wurde.

Abbildung 3: Entwicklung der Rentenzahlen der VBL



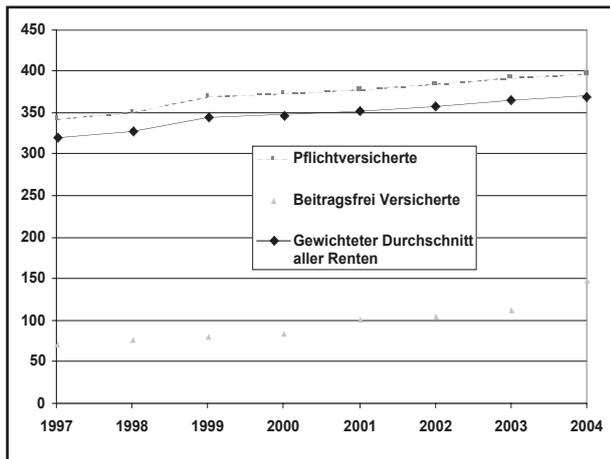
In der vorstehenden Graphik sind auch die Renten enthalten, die an ehemalige Arbeitnehmer von ausgeschiedenen Beteiligten geleistet werden. Diese Rentenleistungen werden nicht aus dem allgemeinen Umlagevermögen, sondern aus dem Versorgungskonto II (Gegenwerte) finanziert.

3. Durchschnittliche Rentenhöhen

Eine Folge des alten Gesamtversorgungssystems waren die deutlich auseinander liegenden durchschnittlichen Rentenhöhen von pflicht- und beitragsfrei versicherten Rentenbeziehern. Nachdem im neuen Versorgungssystem die Unterscheidung zwischen den beiden Rentenarten Versicherungs- und Versorgungsrente aufgehoben ist, wäre es folgerichtig, auch nur noch eine durchschnittliche Rentenhöhe auszuweisen. Da aber der derzeitige Rentenbestand der VBL ganz überwiegend Renten enthält, die noch nach dem alten System ermittelt wurden, haben wir auch die Rentenhöhen der vor Rentenbeginn pflichtversicherten und vor Eintritt des Rentenbeginns beitragsfrei Versicherten dargestellt.

⁹ Vgl. zum Thema Wegner-Wahmschaffe, Die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes im Kontext veränderter Rahmenbedingungen ihrer Mitglieder, ZTR 2004 S. 395 ff.

Abbildung 4: Durchschnittliche Rentenhöhen des Abrechnungsverbandes West

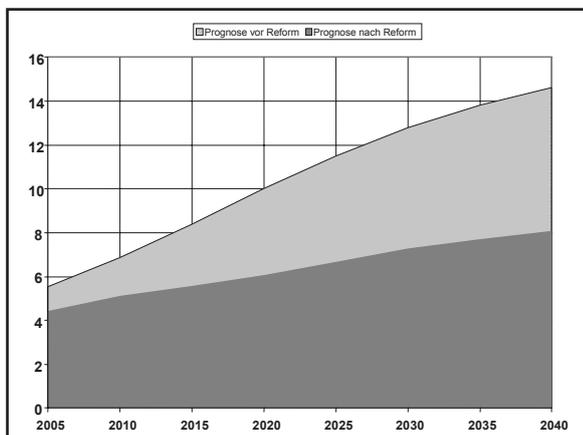


Dieser Betrachtung liegen nur die Rentenleistungen an Berechtigte aus dem Abrechnungsverband West zugrunde. Im Abrechnungsverband Ost sind die Rentenhöhen aufgrund der geringen Versicherungszeiten und der damit verbundenen niedrigen Leistungen noch atypisch und deshalb nicht in einer Statistik mit dem Verband West darstellbar. Der gewichtete Durchschnitt der Leistungen an Versicherte (schwarze Kurve) liegt beispielsweise im Jahr 2004 bei 369,64 Euro im Monat. Wegen des überwiegenden Anteils der aus der Pflichtversicherung in den Ruhestand wechselnden Versicherten ist der gewogene Durchschnitt weniger als 50 Euro monatlich geringer als die Durchschnittsrente dieses Personenkreises. In Zukunft wird sich die Differenz zwischen den Rentenhöhen der beiden Versichertengruppen kontinuierlich verringern, da die Startgutschriften aller Versicherten eine ratierliche Berechnung der Anwartschaften aus der Zeit vor dem Systemwechsel enthalten.

4. Zukünftige Ausgaben

Abbildung 5 zeigt eine Gegenüberstellung der Ausgabenprognosen vor und nach der Reform. Verglichen wurden die Prognose aus dem bereits erwähnten zweiten Versorgungsbericht der Bundesregierung mit einer Hochrechnung des versicherungsmathematischen Gutachters, die für den dritten Versorgungsbericht erstellt wurde. Die neuere Prognose (graue Fläche) ist unter Anwendung des neuen Leistungsrechts ermittelt worden.

Abbildung 5: Prognosen der Ausgaben für Versorgungsleistungen der VBL aus 2001 (Gesamtversorgungssystem) und 2005 (Punktemodell) in Milliarden



Die Abbildung macht deutlich, welche positiven Auswirkungen die Reform des Leistungsrechts auf die zukünftige Ausgabenentwicklung haben wird. Bereits in 2005 liegt der Einsparungseffekt aufgrund der vermiedenen Änderung der Halbanrechnung bei 19,61 Prozent. Bis zum Jahr 2040 werden die Einsparungen im Vergleich zur Prognose von 2001 rund 45 Prozent betragen. Diese Ergebnisse zeigen zum einen nochmals anschaulich, daß das alte Gesamtversorgungssystem wegen seiner dramatischen Kostenentwicklung nicht mehr haltbar war. Gleichzeitig belegt die Graphik eindrucksvoll, daß das neue System tatsächlich zu einer Konsolidierung der Ausgaben führen und damit die erwartete Verbesserung der Finanzierbarkeit der Zusatzversorgung bewirken wird. Ein großer Fortschritt ist hier auch die bessere Kalkulierbarkeit der zukünftigen Ausgaben, weil die frühere Abhängigkeit von den externen Bezugssystemen (gesetzliche Rentenversicherung, Beamtenversorgung, Steuerrecht) beseitigt ist.

5. Entwicklung der Finanzierung im Hinblick auf Änderungen des Tarifrechts

Im Sommer letzten Jahres ist ein neues versicherungsmathematisches Gutachten vorgelegt worden, in dem der verantwortliche Aktuar u.a. den Finanzierungsbedarf bis zum Ende des Deckungsabschnitts in 2007 ermittelt hat. Danach werden die Einnahmen zur Deckung des Bedarfs im laufenden Deckungsabschnitt genügen. Der Umlagesatz ist danach ausreichend. Natürlich hängt die „Belastbarkeit“ von derartigen Prognosen sehr stark von den zugrunde gelegten Parametern ab, in diesem Fall vor allem von der zukünftigen Einkommensentwicklung im öffentlichen Dienst. Das erwähnte Gutachten unterstellte diesbezüglich einen Einkommenstrend von mindestens 1,5 Prozent.

Nicht berücksichtigt werden konnte in dieser Kalkulation der neue Tarifvertrag des öffentlichen Dienstes von Bund und Kommunen, der im Frühjahr in Potsdam geschlossen worden ist. Insoweit stellt sich die Frage, welche Auswirkungen dieser Abschluß für die Zusatzversorgungskassen hat. Um dies auch langfristig beurteilen zu können, ist eine erneute versicherungsmathematische Prognose erforderlich. Dabei wäre allerdings auch die zukünftige Einkommensentwicklung bei den Beschäftigten der Länder zu berücksichtigen. Insoweit ist die Tarifentwicklung im Bereich der Länder abzuwarten.

IV. Neue Anforderungen und Aufgabenwandel bei den Zusatzversorgungseinrichtungen

Entwicklungen und Tendenzen in der Zusatzversorgung zu beschreiben, heißt auch, die Entwicklung der Zusatzversorgungseinrichtungen selbst zu betrachten. Die betriebliche Altersversorgung hat weiter an Bedeutung gewonnen. Schließlich ist das Thema Rente heute wichtiger und aktueller denn je. Wegen der ständigen Änderungen und der komplizierten Materie ist die Umsetzung nicht einfacher geworden. Auch ist es nicht leicht, die Sachverhalte verständlich darzustellen und die Betroffenen zu informieren.

1. Aufgabenprofil und Selbstverständnis

Dem Bedeutungswandel entsprechend muß sich auch das Aufgabenprofil und Selbstverständnis der Zusatzversorgungseinrichtungen verändern. Der Aufgabenschwerpunkt liegt immer mehr bei der Information, Aufklärung und Beratung der verschiedenen Kundengruppen. Dabei handelt es sich um die Tarifvertragsparteien, die beteiligten Arbeitgeber sowie die Versicherten und Rentner. Sie erwarten zu Recht eine effektive und ansprechende Dienstleistung. Diese Entwicklung gilt nicht nur für uns, sondern für den gesamten Bereich der öffentlichen Verwaltung. Der Bürger ist Kunde und nicht Bittsteller. Für eine moderne Einrichtung der

betrieblichen Altersversorgung bedeutet dies: Transparenz, Kundenorientierung durch kompetente Beratung und effektive Serviceleistungen sowie eine sichere und zugleich ertragbringende Vermögensanlage.

2. Verbesserung der Services

Der beschriebene Aufgabenwandel hat Auswirkungen auf eigentlich alle Bereiche in der VBL. Ziel der strategischen Neuausrichtung ist es, alle Prozesse auf die Bedürfnisse der verschiedenen Kundengruppen auszurichten und zu optimieren. Der besondere Schwerpunkt liegt bei der Verbesserung unseres Services:

Die eingangs erwähnte Trennung der Bereiche nach Versicherungsarten wird in Zukunft aufgehoben und zur Verwirklichung unseres Mottos „Versorgung aus einer Hand“ in eine *integrierte Sachbearbeitung und Kundenbetreuung* zusammengeführt werden. Dazu ist eine Neuorganisation und gleichzeitig die Bereitstellung einer neuen IT-Infrastruktur erforderlich. Der Ansatz ist hier eine Arbeitsweise im sogenannten Front- und Backoffice. Die Mitarbeiter am integrierten Arbeitsplatz müssen in der Lage sein, bei Anrufen beispielsweise von Versicherten, deren Versicherungsdaten (Pflicht- und Freiwillige Versicherung), ihre Versicherungszeiten und geleistete Umlagen bzw. Beiträge einzusehen, damit sie schnell und kompetent informieren und beraten können.

Die Dienstleistungen umfassen selbstverständlich auch die *Unterstützung und Beratung der beteiligten Arbeitgeber* in der Durchführung der betrieblichen Altersversorgung. In diesem Jahr werden erstmals zentrale Informationsveranstaltungen für die arbeitgebenden Verwaltungen durchgeführt. Gegenstand dieser sog. VBL-Herbsttagungen sind beispielsweise Informationen über die tarifvertragliche Zusatzversorgung, neue Gesetze wie das Alterseinkünftegesetz und aktuelle Satzungsänderungen.

Zur Verbesserung der *Kommunikation* mit den Kunden mußten auch die Nutzungsmöglichkeiten moderner Medien erweitert werden. Dazu gehört selbstverständlich das Internet mit unserer Homepage, den Online-Services und seit neuestem einem Newsletter, der bereits intensiv abgerufen wird. Die Durchführung von Markt- und Kundenanalysen zur Bewertung von Leistungen und Image der VBL dienen dazu, den Veränderungsprozeß zu kontrollieren und zu steuern. Der bedarfsorientierte Einsatz von Call-Centern hilft, dem verstärkten Bedarf an Information z.B. bei Versandaktionen gerecht zu werden.

Eine weitere technische Änderung zur Vereinfachung und Kostenreduzierung des Meldewesens ist die Einführung des e-Avis, dem *elektronischen Zahlungsverkehr* für die Freiwillige Versicherung. Die Umstellung auf ein papierloses Dokumentenmanagementsystem, das vom Bundesverwaltungsamt speziell für die öffentliche Verwaltung entwickelt wurde (Favorit), wird derzeit geprüft. Favorit ist u.a. in einigen Bundes- und Ländereinrichtungen bereits im Einsatz. Wir untersuchen, ob es für die besonderen Bedürfnisse einer Einrichtung der betrieblichen Altersversorgung geeignet ist.

3. Neue Aufgaben am Beispiel der Riesterförderung in der Pflichtversicherung Ost

Ein nicht unerheblicher Bestandteil der dargestellten neuen Aufgaben ist im Zusammenhang mit der freiwilligen Versicherung zu sehen. Die Tarifvertragsparteien haben mit der Reform der Zusatzversorgung eine freiwillige Versicherung als neue Aufgabe der Zusatzversorgungskassen etabliert, um damit die zusätzliche Vorsorge der Beschäftigten zu fördern. Diese Entwicklung ist in engem Zusammenhang mit der

Einführung der staatlichen Förderung der Eigenvorsorge zu sehen, die der Gesetzgeber aber nur für kapitalgedeckte Altersvorsorgeprodukte vorsieht. Die umlagefinanzierte Zusatzversorgung ist grundsätzlich nicht in diese Förderung einbezogen. Der Arbeitnehmeranteil an der Umlage im Abrechnungsverband West ist kein förderfähiger Altersvorsorgebeitrag.

a) Steuerrechtliche Einordnung der kapitalgedeckten Eigenanteile von Arbeitnehmern in der Pflichtversicherung Ost

Mit den dargestellten Änderungen in den Finanzierungssystemen der Kassen, das heißt dem Ausstieg aus der Gesamtversorgung und der zunehmenden Einführung kapitalgedeckter Finanzierungsformen, ist der frühere Ausschluß der Zusatzversorgung aus der staatlichen Förderung nicht mehr zu rechtfertigen. Die steuerrechtliche Einordnung der Eigenbeiträge in der Pflichtversicherung ist allerdings schwierig. Das Spektrum reicht hier von der Steuerbefreiung nach § 3 Nr. 63 EStG über § 40b EStG bis zu der Riesterförderung nach Maßgabe des § 10a EStG und Abschnitt XI EStG.

Die Eigenanteile der Arbeitnehmer innerhalb einer Gruppenversicherung, bei der Beitragsschuldner allein der Arbeitgeber ist, sind unter keine der genannten Regelungen eindeutig zu subsumieren. Dennoch wäre es nicht zu rechtfertigen, diese Beiträge in das Kapitaldeckungsverfahren von der steuerlichen Förderung auszunehmen. Das Bundesministerium der Finanzen hat im September 2004 auch für die teil-kapitalgedeckte Pflichtversicherung Ost die Förderfähigkeit der Arbeitnehmerbeiträge nach § 10a, Abschnitt XI EStG bejaht. Diese Entscheidung hat erhebliche Konsequenzen für die betroffenen Kassen: Neben der Erstellung von Bescheinigungen zur Geltendmachung des Sonderausgabenabzugs nach § 10a EStG muß auch die aufwendige Abwicklung der Zulagenförderung organisiert und innerhalb einer Frist von zwei Jahren durchgeführt werden. Festzuhalten ist, daß die steuerliche Förderung der Arbeitnehmerbeiträge im Abrechnungsverband Ost angeboten wird. Die VBL stellt sich zur Durchführung dieser Förderung zur Verfügung. Die Inanspruchnahme der Riesterförderung ist selbstverständlich freiwillig. Nur wenn der Versicherte den ihm übersandten Zulagenantrag ausfüllt und an die Kasse zurück schickt oder seine Bescheinigung nach § 10a EStG dem Finanzamt vorlegt, kann eine Förderung zu Stande kommen.

b) Die Zulagenförderung bei Geringverdienern mit Kindern

Bei allen Schwierigkeiten, die mit der Umsetzung verbunden sind, sollte aber auch folgendes gesehen werden: Oberstes Ziel ist, wie bereits dargestellt, auch im Alter ein angemessenes Einkommen zu sichern. Der Versicherte erhält durch die Zulagenförderung einen finanziellen Vorteil. Zwar wird durch die Förderung der Eigenanteile keine zusätzliche Vorsorgeform neben der ohnehin schon vorhandenen Pflichtversicherung geschaffen. Durch die staatlichen Zulagen werden aber die Leistungsansprüche der Zulagenempfänger innerhalb der bestehenden betrieblichen Altersversorgung erhöht. Einwände wegen eines vermeintlichen Aufzehens der Riesterförderung überzeugen daher nicht. Auch der Umfang dieser Erhöhung ist gerade für solche Einkommensgruppen, die im Alter auf jegliches Einkommen angewiesen sind, nicht zu verachten. Das nachfolgende Berechnungsbeispiel zeigt, daß sich die Förderung für Geringverdiener, insbesondere zum Beispiel Teilzeitbeschäftigte mit Kindern, durchaus lohnt.

Abbildung 6: Berechnungsbeispiel für die Zulagenförderung einer Beschäftigten mit geringem Einkommen und Kindern

zur Vereinfachung ist das Zusatzversorgungspflichtige Entgelt dem Bruttoeinkommen gleichgesetzt

Sachbearbeiterin, verh., 3 Kinder;	
Bruttojahreseinkommen:	23.200,00 €
zv-Entgelt: 23.200,00 €;	
davon 0,5 v.H. Eigenanteil:	116,00 €
2 v.H. des sozialversicherungspflichtigen	
Vorjahreseinkommens (in 2004/ 2005)	= 464,00 €
abzüglich Grund- und	
Kinderzulagen (76 €; 3 x 92 €)	- 352,00 €
Mindesteigenbeitrag	= 112,00 €

Denn bei der Berechnung des zum Erhalt der Zulagen erforderlichen Mindesteigenbeitrags werden die Kinderzulagen und die Grundzulage von zwei Prozent des individuellen in der gesetzlichen Rentenversicherung beitragspflichtigen Entgelts des Vorjahres abgezogen. Hierdurch verbleibt für Berechtigte mit mehreren Kindern häufig ein zu leistender Mindesteigenbeitrag, der durch die geleisteten Eigenanteile im Rahmen der Pflichtversicherung bereits erbracht ist. Auf diese Weise sind die Eigenanteile bei den genannten Zielgruppen in der Regel ausreichend für eine volle Zulagenförderung. Weiterhin ist zu berücksichtigen, daß die Arbeitnehmerbeiträge in der Pflichtversicherung bis auf zwei Prozent ansteigen werden, so daß sich die Fördermöglichkeiten erweitern. Durch die sogenannte Riestertreppe steigt das Volumen der Förderung weiter an. Es wäre also falsch, die Zweckmäßigkeit der Riesterförderung in der Pflichtversicherung Ost allein nach den Auswirkungen innerhalb etwa des ersten Jahres zu beurteilen. Dies gilt übrigens auch für die Bewertung der Verwaltungskosten, die zugegebenermaßen zunächst sehr hoch sind, sich aber nach der Anschubphase deutlich verringern werden (z.B. durch Nutzung des sog. Dauerzulagenantrags).

c) Förderung von Versicherten mit anderen Voraussetzungen

Auch den Beziehern höherer Einkommen oder Kinderlosen bringt die Berücksichtigung ihrer Eigenanteile im Rahmen der Riesterförderung Vorteile. Bei ihnen ist der Sonderausgabenabzug in der Regel günstiger als die Zulagengewährung. Im Wege des Sonderausgabenabzugs wird das steuerpflichtige Arbeitseinkommen gemindert. Dem Versicherten verbleibt so mehr Einkommen, das auch für den Aufbau einer zusätzlichen Vorsorge genutzt werden kann.

Die Gruppe von Versicherten, die eine anteilige Förderung erhalten, hoffen wir, durch den Einstieg in die Riesterförderung zu einem Ausbau ihrer Eigenvorsorge anregen zu können. Durch weitere Aufklärung über die Zulagenförderung im Zusammenhang mit der Pflichtversicherung besteht so die Möglichkeit, die Dringlichkeit der zusätzlichen Vorsorge deutlich zu machen und dem Versicherten Lösungen für eine Verbesserung seiner Absicherung anzubieten. Damit kommen wir nicht zuletzt dem Auftrag der Tarifvertragsparteien nach, entstehende Versorgungslücken im Wege der Freiwilligen Versicherung – die den Vergleich mit den Produkten privater Anbieter nicht zu scheuen braucht – zu schließen.

d) Umsetzung der Riesterförderung Ost

Die leistungsrechtliche Ausgestaltung der steuerlichen Förderung von Eigenanteilen im Abrechnungsverband Ost ist

bei der VBL noch durch die Tarifvertragsparteien festzulegen. Das Bundesfinanzministerium hält eine Berücksichtigung im Rahmen der Pflichtversicherung und nicht etwa im Rahmen einer freiwilligen Versicherung für erforderlich. Eine leistungserhöhende Berücksichtigung von Zulagen ist bisher in der umlagefinanzierten Pflichtversicherung nicht möglich. Vorgeschlagen ist, eine eigene Leistungskomponente einzuführen. Dabei könnte im Rahmen der Pflichtversicherung ein eigener Tarif für Altersvorsorgezulagen in die Satzung aufgenommen werden, der dem Tarif der Freiwilligen Versicherung (VBLextra) entspricht. Wie die Tarifparteien über die Bewertung der Zulagen im Leistungssystem entscheiden werden, ist aber noch offen.

4. Aufsicht und Vermögensanlage

Die Zusatzversorgungskassen bewegen sehr viel Geld. Es gehört deshalb selbstverständlich zu unseren Aufgaben, das Kapitalanlagemanagement ständig zu überwachen und an geänderte Anforderungen anzupassen. Auch hier haben sich die Instrumente in den letzten Jahren weiter gewandelt¹⁰. Durch regelmäßige Asset-Liability-Studien werden die Voraussetzungen für eine optimierte strategische Vermögensaufteilung geschaffen. Die Einrichtung einer unabhängigen Abteilung „Risikomanagement“ ermöglicht einen professionellen Umgang mit den Chancen und Risiken des Kapitalmarktes.

Vor einigen Jahren ist die europäische Richtlinie über die Tätigkeiten und Beaufsichtigung von Einrichtungen der betrieblichen Altersversorgung, besser bekannt unter dem Titel „Pensionsfonds-Richtlinie“, in Kraft getreten¹¹. Die Umsetzung dieser Richtlinie in nationales Recht erfolgte durch das Gesetz zur Änderung des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) und anderer Gesetze vom 15. Dezember 2004¹². Die Geltung der Richtlinie ist auf kapitalgedeckte Systeme der betrieblichen Altersversorgung beschränkt. Sie ist bei der VBL damit nicht auf die umlagefinanzierte Pflichtversicherung, wohl aber auf die kapitalgedeckte Freiwillige Versicherung anwendbar. Mit der Neufassung des § 1a Absatz 2 VAG ist der Abrechnungsverband Freiwillige Versicherung der Aufsicht nach dem VAG unterstellt. Die Bestimmungen des VAG finden seither auf die Freiwillige Versicherung bei der VBL Anwendung, allerdings nur, soweit sie sich nicht auf die VBL als gesamte Einrichtung beziehen.

Mit der Änderung der aufsichtsrechtlichen Bestimmungen für die Freiwillige Versicherung stellt sich die Frage nach der Aufsichtszuständigkeit. Aufsichtsbehörde der Bund-Länder-Anstalt VBL ist seit einem Erlaß vom 23. Mai 1950 das Bundesministerium der Finanzen. Nach Ansicht des BMF ist hinsichtlich der Freiwilligen Versicherung die Zuständigkeit durch die Neufassung des § 1a Absatz 2 VAG mit Wirkung vom 1. Januar 2005 automatisch auf die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) übergegangen. Dem Charakter der VBL als Bund-Länder-Einrichtung sei durch die Beteiligung der Länder im Gesetzgebungsverfahren Rechnung getragen worden. Die VBL geht davon aus, daß die BaFin die Aufsicht über den Abrechnungsverband Freiwillige Versicherung führt. Eine entsprechende Anpassung der Satzung ist in Vorbereitung.

Ziel der VBL ist es, im Abrechnungsverband Freiwillige Versicherung die rechtlichen Anforderungen des VAG zu erfüllen. Dies bedeutet insbesondere Änderungen in der Berichterstattung nach den Bestimmungen des VAG und

10 Peters, Die Vermögensanlage bei der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder, BetrAV 2004 S. 345 f.
 11 Laars, Aktuelle aufsichtsrechtliche Fragen im Rahmen der Umsetzung der Pensionsfonds-Richtlinie, BetrAV 2004 S. 714 ff.
 12 BGBl. I 2004 S. 3416.

die Einhaltung der Solvabilitätsvorschriften. Letzteres hat innerhalb einer Übergangsfrist bis zum 23. September 2010 zu geschehen. Die Berichterstattung für den Abrechnungsverband Freiwillige Versicherung ist im ersten Quartal dieses Jahres erstmals nach den VAG-Regelungen an die BaFin erfolgt. Eine VAG-konforme Berichterstattung, die Einhaltung der Kapitalanlagevorschriften und die Anpassung der Verbraucherinformation – um nur einige Beispiele zu nennen – liegen im Interesse der Versicherten und Rentner wie auch der Beteiligten. Auch dies ist ein Schritt zu mehr Transparenz und Kundenorientierung und damit eine Herausforderung, der wir uns gerne stellen.

V. Schlußbemerkung

In einer Zeit, in der das Niveau der gesetzlichen Rentenversicherung als Grundversorgung abgesenkt werden muß, ist die betriebliche Altersversorgung wichtiger denn je. Das gilt auch für die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes, sei es in Gestalt der Pflicht- oder der Freiwilligen Versicherung. Zwar hatte die Zusatzversorgung schon immer eine besondere Bedeutung für die Beschäftigten des öffentlichen Dienstes. Durch die Einschränkungen in der Grundversorgung vollzieht sich aber ein Wandel. Galt sie früher als „Zubrot“ und zusätzlicher Anreiz für eine Beschäftigung im öffentlichen Dienst, so ist sie heute unverzichtbar, um einen angemessenen Lebensstandard im Alter zu erreichen.

Um dieser Bedeutung gerecht zu werden, ist es wichtig, die Modernisierung und Dienstleistungsorientierung der Einrichtungen weiter zu führen und den mit der Reform der Zusatzversorgung eingeschlagenen Weg konsequent fortzusetzen. Die betriebliche Altersversorgung ist weiterhin unerlässlich, um Lebensqualität im Alter sicherzustellen.