

Berufsunfähigkeitsrisiken in der bAV

Unternehmen umfassend absichern gegen Haftungs- und Insolvenzfallen

Alexander Schrehardt

Die Absicherung des persönlichen Berufsunfähigkeitsrisikos stellt sowohl für Arbeitnehmer – sprich Geschäftsführer – wie auch für selbstständig und freiberuflich tätige Unternehmer einen wichtigen Beitrag zur persönlichen Existenzsicherung dar. Dies speziell vor dem Hintergrund fehlender oder zu geringer gesetzlicher Versorgungsanwartschaften. (Red.)

Der Ansatz zur Vermeidung des beschriebenen Risikos ist grundsätzlich einfach nachzuvollziehen: Ein erforderlicher Versicherungsschutz kann alternativ über einen privaten Versicherungsvertrag oder im Rahmen einer betrieblichen Altersversorgung (bAV) abgebildet werden.

Der historische Rückblick ...

Die Absicherung betrieblicher Invaliditätsrisiken findet ihren Ursprung in den Versorgungseinrichtungen der Zünfte und Gilden des frühen Mittelalters. Für die Mitte des 12. Jahrhunderts ist nachgewiesen, dass Zünfte und Gilden ihre Mitglieder beziehungsweise deren Hinterbliebene bei Krankheit, Invalidität und Tod unterstützten. Die Leistungen aus den sogenannten Toten- und Krank-

heitsladen der Gilden und Zünfte erfolgten oftmals in Form von Deputaten.

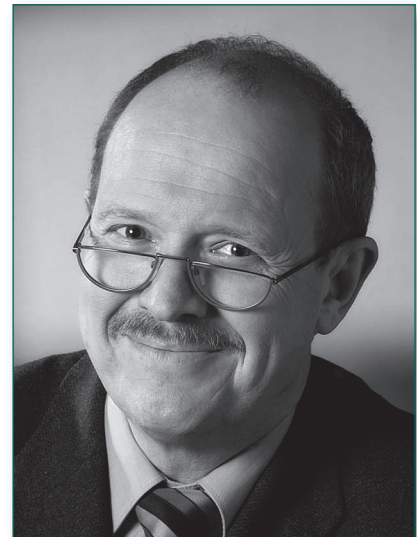
... dokumentiert frühe Erkenntnisse ...

Mit dem wirtschaftlichen und sozialen Umbruch im Rahmen der beginnenden industriellen Revolution kann im Deutschland des 19. Jahrhunderts ein Wandel der sozialen Absicherung von den vom Klerus geprägten Almosen und der christlichen Armenpflege, als auch den Fürsorgeverpflichtungen der Zünfte und Gilden, zu den neuen betrieblichen und sozialen Sicherungssystemen beobachtet werden.

In der Mitte des 19. Jahrhunderts wurden in Deutschland die ersten betrieblichen Versorgungswerke in Form von Unterstützungskassen von der Gute Hoffnungshütte, Krupp, den Farbwerken Hoechst, der Siemens AG und weiteren Pionierunternehmen der betrieblichen Altersversorgung eingerichtet.

... um das Problem der Unterversorgung, ...

Zu dieser Zeit wurden bedürftige Arbeitnehmer von diesen frühen betrieblichen Versorgungseinrichtungen, wie vormals



Alexander Schrehardt, Geschäftsführer der Consilium Beratungsgesellschaft für betriebliche Altersversorgung mbH, Höchststadt/Aisch;

E-Mail: info@consilium-gmbh.de

von den wegbereitenden Kranken- und Totenladen der Zünfte und Gilden, mit Deputatleistungen unterstützt.

Eine erste gesetzliche Absicherung der Arbeitnehmer im Invaliditätsfall sollte erst zirka 50 Jahre später von Kaiser Wilhelm I. und von Reichskanzler Otto Graf von Bismarck initiiert und mit Inkrafttreten des „Gesetzes betreffend die Invaliditäts- und Altersversicherung“ zum 1. Januar 1891 erfolgreich umgesetzt werden.

118 Jahre nach Einführung der gesetzlichen Invaliditätsversorgung findet sich heute im Kreis der sozialversicherungspflichtigen Arbeitnehmer eine polarisierte Zwei-Klassen-Gesellschaft wieder. Während auf der Grundlage gleicher Beitragsverpflichtungen Arbeitnehmern mit einem Geburtsdatum vor dem 1. Januar 1961 vom Gesetzgeber noch Versorgungsleistungen bei Eintritt der Berufsunfähigkeit gewährt werden (vergleiche § 240 SGB VI), sehen sich nach dem 1. Januar 1961 geborene Arbeitnehmer ausnahmslos mit der Begrifflichkeit der Erwerbsminderung konfrontiert (vergleiche § 43 SGB VI).

... etwa zu geringe Anwartschaften

Ungeachtet der qualitativen Unterschiede der gesetzlichen Versorgungsleistungen muss in der Mehrheit der Fälle von

Absicherung von Invaliditätsleistungen in der bAV – Rechtsvorgaben

Für die arbeits- und steuerrechtliche Anerkennung einer betrieblichen Altersversorgung ist eine Zusage von Versorgungsleistungen an den Arbeitnehmer aus Anlass eines Arbeitsverhältnisses (oder auch an Nicht-Arbeitnehmer im Sinne von § 17 Absatz 1 Seite 2 BetrAVG) zur Absicherung von mindestens einem biometrischen Risiko erforderlich (vergleiche § Absatz 1 Seite 1 BetrAVG und BMF-Schreiben vom 20. Januar 2009, Randziffer 191).

Eine auf Leistungen im Invaliditätsfall und zeitlich bis zum Erreichen des gesetzlichen Renteneintrittsalters des Versorgungsberechtigten begrenzte betriebliche Versorgungszusage ist somit möglich (vergleiche BMF-Schreiben vom 1. August 2006) und findet auch die steuerliche Anerkennung in den Grenzen der Angemessenheit (Direktzusage, U-Kasse) beziehungsweise den Höchstbeiträgen im Sinne des Einkommensteuergesetzes (vergleiche § 40 b alte Fassung und § 3 Nummer 63 EStG).

einer infolge noch nicht erreichter Mindestversicherungszeiten fehlenden Versorgungsanwartschaft beziehungsweise aufgrund geringer Anwartschaften wirtschaftlichen Unterversorgung der Arbeitnehmer im Invaliditätsfall ausgegangen werden. Ein Spiegelbild der gesetzlichen Versorgungsproblematik findet sich auch bei vielen berufsständischen Versorgungseinrichtungen, wie zum Beispiel der Ärzteversorgung beziehungsweise deren Mitgliedern, wieder.

Die private und/oder betriebliche Absicherung des persönlichen Invaliditätsrisikos ist somit für Arbeitnehmer, Beamte, Selbstständige und Freiberufler eine vorrangige Maßnahme der wirtschaftlichen Existenzsicherung.

Invaliditätsbegriff in der BAV ...

Nachdem der Gesetzgeber im Betriebsrentengesetz nicht zwischen einer Berufsunfähigkeit, Dienstunfähigkeit, Erwerbsunfähigkeit beziehungsweise Erwerbsminderung differenziert, sondern auch in der aktuellen Fassung des Gesetzestextes der Begriff der Invalidität beziehungsweise der Invaliditätsversorgung gegenständlich ist (vergleiche § 1 Absatz 1 Seite 1 BetrAVG), stellt sich die Frage nach einer weiterführenden Begriffsdefinition:

Nach herrschender Meinung können die Leistungsvoraussetzungen für eine Invaliditätsleistung in der Versorgungszusage frei vereinbart werden. In der Fachliteratur findet sich keine einheitliche Auslegung der nomenklatorischen Grundlagen.

Einige Autoren plädieren für eine weite Auslegung des Begriffs der Invalidität im Sinne einer „physischen Unfähigkeit des Betroffenen, seiner bisherigen Tätigkeit nachzugehen“. Dies würde jedoch per definitionem zur Ausgrenzung psychischer Erkrankungen als in zunehmendem Maße ursächlichen Auslösern von Berufsunfähigkeit führen.

... durch höchstrichterliche Auslegung präzisiert

Für den Fall einer fehlenden Definition des Invaliditätsbegriffs in der Versorgungszusage hat das Bundesarbeitsgericht entschieden, dass eine Auslegung im Sinne der gesetzlichen Rentenversi-

Haftungsrisiko: Übernahme einer bestehenden Versorgungszusage ohne Prüfung

Scheidet ein Arbeitnehmer aus dem Unternehmen aus, so kann die bestehende Versorgungszusage von dem neuen Arbeitgeber übernommen oder der Wert der von dem Arbeitnehmer erworbenen unverfallbaren Versorgungsanwartschaften auf den neuen Arbeitgeber übertragen werden.

In der Vergangenheit konnte vor allem bei Versorgungszusagen in Verbindung mit versicherungsförmigen Durchführungswegen (zum Beispiel Direktversicherungen nach § 40 b alte Fassung EStG) eine unkritische Übernahme der Versorgungsverpflichtung durch den neuen Arbeitgeber beobachtet werden.

Nur wenige Arbeitgeber sind sich bei Übernahme einer bestehenden betrieblichen Versorgungszusage darüber bewusst, dass sie voll inhaltlich und haftungsbefreiend für den bisherigen Arbeitgeber in die Versorgungsverpflichtung eintreten.

Die ungeprüfte Übernahme von mangelhaft ausgestalteten betrieblichen Versorgungszusagen kann sich, vor allem in Verbindung mit der Zusage von versicherungstechnisch unzureichend abgebildeten beziehungsweise rückgedeckten Versorgungsleistungen für den Fall der Berufsunfähigkeit des Arbeitnehmers, besonders für Kleinunternehmen mit wenigen und jungen Arbeitnehmern, sehr schnell zu einem Haftungsbumerang entwickeln.

cherung Anwendung findet (vergleiche BAG, Az.: 3 AZR 288/97, 24. Juni 1998 und BAG, Az.: 3 AZR 742/98, 14. Dezember 1999).

Die Polarisierung der gesetzlichen Versorgungsleistungen in Form von Berufsunfähigkeitsleistungen für vor dem 1. Januar 1961 geborene Versicherte im Sinne von § 240 Absatz 2 in Verbindung mit § 43 SGB VI und Erwerbsminderungsleistungen für nach dem 1. Januar 1961 geborene Versicherte im Sinne von § 43 SGB VI lässt auch an dieser Stelle Raum für eine Interpretation der Auslegung, sodass eine Definition des Begriffs der Invalidität beziehungsweise der Voraussetzungen für einen Versorgungsanspruch im Invaliditätsfall in der Versorgungszusage als zwingende Notwendigkeit anzusehen ist.

Definition der Berufsunfähigkeit

Nachdem die zugesagten Invaliditätsleistungen in der Regel versicherungsförmig über eine Berufsunfähigkeits-(Zusatz-)Versicherung rückgedeckt beziehungsweise abgebildet werden, sind in diesem Zusammenhang die Definition der Berufsunfähigkeit im Sinne von § 172 Absatz 2 VVG zu beachten beziehungsweise die für den korrespondie-

renden Versicherungsvertrag gültigen Versicherungsbedingungen in der Versorgungszusage zu berücksichtigen.

Sofern das Versicherungsunternehmen die Berufsunfähigkeits-(Zusatz-)Versicherung aufgrund bestehender Vorerkrankungen des Versorgungsanwärters nur mit Erschwernissen, das heißt mit einem Leistungsausschluss, zeichnet, sollte diese Einschränkung der Versicherungsleistungen auch in der Versorgungszusage Berücksichtigung finden.

Der Arbeitgeber haftet ...

Vor dem Hintergrund der Erfüllungshaftung des Arbeitgebers für die von ihm zugesagten Versorgungsleistungen (vergleiche § 1 Absatz 1 Seite 3 BetrAVG) beinhaltet die Absicherung von Berufsunfähigkeitsrisiken in Verbindung mit einer betrieblichen Altersversorgung für das Unternehmen ein nicht zu unterschätzendes Haftungspotenzial.

Nachdem Berufsunfähigkeitsrisiken von den Versicherungsgesellschaften in der Regel nur in Verbindung mit einer medizinischen Risikoprüfung oder einer Dienstobliegenheitserklärung des Arbeitgebers gezeichnet werden, kommt der vorvertraglichen Anzeigepflicht des Arbeitgebers und gegebenenfalls des Ar-

beitnehmers eine besondere Bedeutung zu. Eine mangelhafte oder falsche Beantwortung von Antragsfragen beziehungsweise eine nicht zutreffende und voreilig abgegebene Dienstobliegenheitserklärung können im Berufsunfähigkeits-Leistungsfall zu einer Leistungsverweigerung und zu einem Vertragsrücktritt des Versicherers aufgrund der Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht des Arbeitgebers führen.

... und sollte deshalb reagieren ...

Während sich der Arbeitgeber bei einer vorvertraglichen Risikoprüfung auf der Grundlage konkreter Antragsfragen auf eine Mitwirkungspflicht beziehungsweise eine Verletzung der Mitwirkungspflicht des Arbeitnehmers berufen kann, kommt dem Arbeitgeber bei der Abgabe von Dienstobliegenheitserklärungen das alleinige Risiko und im Leistungsfall gegebenenfalls die voll inhaltliche Erfüllungshaftung gegenüber dem Arbeitnehmer, auch bei einem Rücktritt des

Versicherers vom Versicherungsvertrag zu.

... durch umfassende Information und Dokumentation

Die vom Gesetzgeber im Zusammenhang mit einer betrieblichen Altersversorgung geforderte umfassende Information der Versorgungsanwärter und -empfänger durch die Versicherungsunternehmen und Pensionskassen (vergleiche § 10 a Absatz 1 Seite 3 in Verbindung mit Anlage D Abschnitt III VAG) sollte der Arbeitgeber im Interesse seiner eigenen Enthftung einfordern und, insbesondere bei der Absicherung von Berufsunfähigkeitsrisiken, eine umfassende und ausreichend dokumentierte Information der Arbeitnehmer, zum Beispiel über die Leistungsvoraussetzungen im Berufsunfähigkeitsfall und die steuerrechtliche Behandlung der Leistungszahlungen, überwachen.

Bei der Auswahl des Versicherungsunternehmens beziehungsweise des Ver-

sorgungsträgers für die Abbildung beziehungsweise Rückdeckung des Versicherungsschutzes sollte der Arbeitgeber sowohl auf qualitativ hochwertige wie weitgehend allgemein verständliche Versicherungsbedingungen achten.

Medizinische Fachtermini, wie etwa „zervikale intraepitheliale Neoplasien“ oder die „Abgrenzung von Basal- und Spindelzellkarzinomen“ in Verbindung mit mitversicherten dread-disease-Leistungen, werden sich den versorgungsberechtigten Arbeitnehmern nur im Ausnahmefall erschließen und im Leistungsfall, insbesondere bei einer abschlägigen Bescheidung durch den Versicherer beziehungsweise Versorgungsträger, Raum für haftungsrechtliche Fragen bieten.

Sofern ein Arbeitnehmer von seinem Auskunftsanspruch Gebrauch macht (vergleiche § 4 a Absatz 1 Nummer 1 BetrAVG) und bei seinem Arbeitgeber die bisher erworbenen unverfallbaren Versorgungsansprüche anfragt, haftet der Arbeitgeber für eine fehlerhafte Auskunft und den daraus resultierenden Versorgungsschaden des Arbeitnehmers (vergleiche LAG Hessen, Az.: 8 Sa 146/00, 22. August 2001).

Fristenversäumnis als Kostenrisiko

Ein von den Arbeitgebern oftmals übersehener „Stolperstein“ ist die Ermittlung der unverfallbaren Versorgungsansprüche aus einer betrieblichen Altersversorgung, nachfolgend dargestellt am Beispiel der Direktversicherung, für einen vor Rentenbeginn aus dem Unternehmen ausgeschiedenen Arbeitnehmer.

Hat der Arbeitgeber dem Arbeitnehmer eine beitragsorientierte Leistungszusage mit Versorgungsleistungen im Alter und für den Fall der Berufsunfähigkeit erteilt, so kann sich diese Versorgungszusage bei einem vorzeitigen Ausscheiden und einer nachfolgenden Berufsunfähigkeit des Arbeitnehmers zu einer Kostenfalle für das Unternehmen entwickeln.

Nach § 2 Absatz 2 Seite 1 BetrAVG ist der unverfallbare, anteilige Versorgungsanspruch des Arbeitnehmers nach m/n-tel-Verfahren, das heißt unter Berücksichtigung des Verhältnisses der Dauer

Der Leistungsfall als Insolvenzfall für das Unternehmen?

Wird die betriebliche Versorgungszusage an den Arbeitnehmer über den Durchführungsweg der Pensionszusage abgebildet, so kann der Berufsunfähigkeits-Leistungsfall für kleine und mittelständische Unternehmen ein nicht unerhebliches Insolvenzrisiko darstellen. Vor allem hohe Versorgungszusagen mit den Alterspensionsleistungen summenmäßig gleichgestellten Berufsunfähigkeitsrenten, an zum Beispiel Geschäftsführer und Vorstände kleiner Kapitalgesellschaften, beinhalten durch das Bilanzsprungrisiko im Berufsunfähigkeits-Leistungsfall ein mögliches Insolvenzrisiko.

Tritt der Versorgungsfall ein, so muss das Unternehmen für die nunmehr um die laufende Berufsunfähigkeitsrente real erhöhte Versorgungsverpflichtung eine korrigierte und den Unternehmensgewinn mindernde Pensionsrückstellung nach § 6 a EStG in seiner Bilanz ausweisen.

Gleichzeitig sind die Versicherungsleistungen, das heißt die Berufsunfähigkeitsrenten, als Forderung des Unternehmens und damit gewinnerhöhend in die Bilanz einzustellen. Nachdem die Pensionsrückstellungen mit einem Rechnungszins von sechs Prozent, der Aktivposten der Forderung aber mit einem abweichenden Zins zu ermitteln ist (vergleiche FG Schleswig-Holstein, Az.: 1 K 186/04, 25. Juni 2008), kann der Berufsunfähigkeits-Leistungsfall einen überschießenden „Unternehmensgewinn“ und nachfolgend eine sehr hohe Steuerschuld für das Unternehmen auslösen.

Im vorliegenden Fall hatte die Finanzbehörde für die Berechnung des Aktivwertes aus der Forderung des Unternehmens einen Zinssatz von drei Prozent unter Hinweis auf den vom Versicherungsunternehmen für die Ermittlung seines Deckungskapitals zugrunde gelegten Zinssatz berücksichtigt. Das Verfahren wurde zur Revision an den Bundesfinanzhof verwiesen, sodass eine höchstgerichtliche Entscheidung noch aussteht.

der Betriebszugehörigkeit des Arbeitnehmers und der Zeit vom Beginn der Betriebszugehörigkeit bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze, zu ermitteln. Der Arbeitgeber kann einseitig innerhalb von drei Monaten nach Ausscheiden des Arbeitnehmers aus dem Unternehmen den unverfallbaren Versorgungsanspruch des Arbeitnehmers auf die Versicherungsleistung der Direktversicherung begrenzen (vergleiche § 2 Absatz 2 Seite 2 BetrAVG).


Bei einem Fristenversäumnis des Arbeitgebers errechnet sich die unverfallbare Versorgungsanwartschaft nach dem m-/n-tel-Verfahren, was vor allem bei Arbeitnehmern mit einer langen Betriebszugehörigkeit und einer nur wenige Jahre bestehenden Direktversicherung im Versorgungsfall zu einer in der Regel signifikanten Unterdeckung und nachfolgend einer Einstandspflicht des Arbeitgebers im Sinne von § 1 Absatz 1 Seite 3 BetrAVG führt.

Die Vielzahl möglicher Störfälle ...

Die durch das RV-Altersgrenzenanpassungsgesetz geregelte schrittweise Verschiebung der Rentenaltersgrenze auf das 67. Lebensjahr für die Geburtsjahrgänge 1947 ff. führt hierbei in den meisten Fällen nur zu einer geringen Entlastung des Arbeitgebers.

Fazit: Die im vorliegenden Beitrag vorgenommene Betrachtung einiger exemplarisch ausgewählter Störfälle verdeutlicht die möglichen Fallstricke für das Unternehmen bei der Abbildung von Berufsunfähigkeitsleistungen im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung.

... bedürfen der interdisziplinären Beratung

Nachdem betriebliche Versorgungszusagen als Schnittmengenmodell verschiedener Rechtsgebiete zu verstehen sind, muss auch – insbesondere bei der Zusage von betrieblichen Versorgungsleistungen für den Fall der Berufsunfähigkeit des Arbeitnehmers – eine arbeits-, steuer- und versicherungsrechtliche Betrachtung der Versorgungszusage wie auch der Auswirkungen für das Unternehmen im Leistungsfall auf der Grundlage eines „worst-case-Szenarios“ vorgenommen werden. 

1. Charta-Lebensversicherungstagung

Versicherungsmarkt – Vorsorge in Krisenzeiten

Zwar sind die Versicherer nicht Teil der Finanzmarktkrise, so verlautete erst kürzlich aus der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin). Doch sie bekommen deren Folgen zu spüren. Die derzeitige Marktsituation für Versicherungsvermittler zeichnet sich wie folgt ab: Die Verbraucher sind verunsichert und gehen inzwischen mit ihrem Geld deutlich zurückhaltender um als zuvor. Das belegen verschiedene Umfragen. Auch die kräftigen Leitzinssenkungen der Nationalbanken und das Debakel an den Aktienmärkten haben dafür gesorgt.

Hoher Erklärungsdruck infolge der Komplexität ...

Der Versicherungsmakler steht heute mehr denn je unter hohem Erklärungsdruck. Folglich stand die Vertiefung des Fachwissens im Mittelpunkt der 1. Charta-LV-Tagung des Maklerverbundes in Bottrop.

Die Chancen des langfristigen Aktiensparens gerade jetzt war das Thema des Immobilien- und Investmentresorts der Zurich Deutscher Herold Versicherung AG. „Enorm renditestark“, so lautete das Fazit. Auch die modernen, renditeträchtigen Lebensversicherungsprodukte bleiben für die Versicherer erste Wahl. Der Haken für die Makler: Angebotsvergleiche von Fondspolizen sind schwierig, wie Dr. Jörg Schulz, Geschäftsführer der Infima Institut für Finanz-Markt-Analyse GmbH, erläuterte.

Grund dafür ist die zunehmende Komplexität fondsgebundener Versicherungen. So sind unterschiedliche Garantie-, Kapitalanlage- und Verrentungsmodelle auf dem Markt. Und die Produktauswahl nach der Höhe der prognostizierten Leistungen basiert eher auf dem Zufallsprinzip.

Die Komplexität der Lebensversicherung zeigte auch die Allianz Lebensversicherungs-AG mit einem Vergleich klassischer Lebens- und Rentenversi-

cherungen und deren fondsgebundener und kapitalmarktnaher Pendants.

... sowie vielerlei Spezialitäten

Bei klassischen Produkten erfolgt die Kapitalanlage über den Deckungsstock des Lebensversicherers, wodurch eine garantierte Leistung mit Überschussbeteiligung entsteht. Bei Fondspolizen wandert das Geld in Investmentfonds. Die Garantie gibt es eventuell aus dem Deckungsstock des Lebensversicherers. Kapitalmarktnahe Lebens- und Rentenpolizen sind dagegen direkt im Kapitalmarkt investiert. Und die biometrischen Risiken werden per Hedging abgesichert.

Die britischen Unitised With Profit Versicherungen – das Thema der Standard Life – weisen sowohl Eigenschaften konventioneller Kapitallebens- und Rentenversicherungen in Deutschland als auch von fondsgebundenen Lebensversicherungen auf. So werden die Vorsorgegroschen in aktienorientierten Fonds angelegt, jedoch erwirbt der Versicherungsnehmer kein Anrecht auf Fondsanteile. Auch trägt er das Kapitalanlagerisiko – anders als bei klassischen Fondspolizen – nicht ganz allein. Denn die Börsenerträge des Fonds werden nicht sofort und vollständig dem jeweiligen Kundenkonto gutgeschrieben, sondern kommen in eine Rückstellung, um Börsenschwankungen auszugleichen. Die Erträge werden sozusagen geglättet, was die Angelsachsen „smoothing“ nennen.

Die Charta Börse für Versicherungen AG bietet als Verbund von weit über 500 unabhängigen Versicherungsmaklern unter anderem exklusiv vereinbarte Versicherungsprodukte, Rahmenabsprachen und ein umfassendes Netzwerk.

Karsten Körwer, Charta-Vorstandsmitglied, Charta Börse für Versicherungen AG, Düsseldorf; www.charta.de