

Abschrift aus:

Rundschreiben 15/2011 A eines kommunalen Arbeitgeberverbandes vom 20.06.2011

Punkt 1: Fortsetzung der Tarifverhandlungen zur Zusatzversorgung Unser Rundschreiben Nr. 14/2011 A vom 30.05.2011, Punkt 2

Die Tarifverhandlungen haben am 30. Mai 2011 zu einer Einigung über die Neuregelung der Startgutschriften für die sog. rentenfernen Versicherten und die beitragsfrei Versicherten geführt. Außerdem wurde Einvernehmen über die Umsetzung der höchstrichterlichen Rechtsprechung zu den Mutterschutzzeiten und zu den eingetragenen Lebenspartnerschaften erzielt.

Der Tarifabschluss ist Inhalt des Änderungstarifvertrages Nr. 5 vom 30. Mai 2011 zum ATV. Der noch zu erstellende Entwurf eines Änderungstarifvertrages Nr. 5 zum ATV-K soll kurzfristig mit den Gewerkschaften abgestimmt werden.

Die Einigung steht unter dem Vorbehalt einer beiderseitigen Einlassungsfrist bis zum 31. Juli 2011.

Die Startgutschriften der sog. rentenfernen Versicherten, also der Beschäftigten, die am 1. Januar 2002 das 55. Lebensjahr noch nicht vollendet hatten, werden anhand eines Vergleichsmodells überprüft und ggf. verbessert. Hierzu wird der nach § 33 Abs. 1 ATV-K bzw. ATV i.V.m. § 18 Abs. 2 BetrAVG mit bestimmten Maßgaben ermittelten Startgutschrift eine zweite Berechnung gegenübergestellt, die sich nach § 2 BetrAVG richtet. Ergibt die Vergleichsberechnung eine um mindestens 7,5 Prozentpunkte höhere Differenz gegenüber der bisherigen Startgutschrift, wird ein Zuschlag zu der bisherigen Startgutschrift ermittelt.

Von dieser Vergleichsberechnung können Beschäftigte profitieren, die bei erstmaligem Beginn der Pflichtversicherung mindestens 25 Jahre alt waren. Dies sind nach entsprechenden Berechnungen der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder (VBL) und der Arbeitsgemeinschaft kommunale und kirchliche Altersversorgung (AKA) rd. 14 v.H. der Pflichtversicherten.

Die Startgutschriften der rentenfernen beitragsfrei Versicherten, die der BGH mit Urteil vom 29.09.2010 bemängelt hatte, werden wie bei den aktiven Beschäftigten mittels einer Vergleichsberechnung überprüft und ggf. durch einen Zuschlag erhöht. Für den Bereich der kommunalen Zusatzversorgungskassen muss eine der dortigen Situation Rechnung tragende Formulierung noch mit den Gewerkschaften abgestimmt werden.

Mutterschutzzeiten vom 18. Mai 1990 an werden künftig als mit Entgelt belegte Umlagemonate mit näheren Maßgaben berücksichtigt. Die Finanzierung dieser zusätzlichen Aufwendungen erfolgt - dem bisherigen System entsprechend - über die sozialen Komponenten aus Überschüssen. Ob und ggf. welche Folgerungen aus dem Beschluss des Bundesverfassungsgerichts vom 28.04.2011 - 1 BvR 1409/10 - zu ziehen sind, wird durch die Tarifvertragsparteien noch geprüft. Nach dieser Entscheidung ist die Nichtberücksichtigung von Mutterschutzzeiten bei der Ermittlung der im Rahmen der Zusatzversorgung zu erfüllenden Wartezeiten verfassungswidrig. Dies betrifft unmittelbar die bis zum 31. Dezember 2000 bei der VBL geltende Rechtslage. Die Entscheidung dürfte wegen vergleichbarer Regelungen in der Mustersatzung der AKA jedoch auch Auswirkungen auf die Berücksichtigung von Mutterschutzzeiten bei den kommunalen Zusatzversorgungskassen haben.

Eingetragene Lebenspartner werden bei der Hinterbliebenenrente mit Wirkung vom 1. Januar 2005 Verheirateten gleichgestellt.

Darüber hinaus werden die Tarifvertragsparteien unmittelbar nach der Sommerpause 2011 zu den Themen Biometrie und Rechnungszins Verhandlungen aufnehmen. Der Bund, die Tarifgemeinschaft deutscher Länder (TdL) und die Gewerkschaften werden außerdem zeitnah Gespräche zu dem Thema der Gegenwerte (Ausgleichsbetrag bei Ausscheiden) aufnehmen. Die Mitgliederversammlung der VKA hat insoweit am 12. Mai 2011 Folgendes beschlossen:

Austritte aus im Umlageverfahren finanzierten Zusatzversorgungskassen ohne angemessenen Ausgleich für die Umlagegemeinschaft verstoßen gegen das Solidarprinzip der Umlagegemeinschaft und werden von der VKA abgelehnt. Die VKA spricht sich dafür aus, dass die AKA ihre Mustersatzung und die VBL ihre Satzung hinsichtlich der Ausscheidensregelungen unter Berücksichtigung der bisherigen Rechtsprechung überprüfen.

Von einer Beschlussfassung zur Aufnahme von Tarifverhandlungen zur Regelung von Gegenwerten wird zum jetzigen Zeitpunkt Abstand genommen.

Hintergrund dieser Beschlussfassung sind unterschiedliche Urteile der Instanzgerichte zu der Wirksamkeit sog. Gegenwertregelungen. So hat z.B. das OLG Karlsruhe in zwei Verfahren entschieden, die Regelung zum Gegenwert in der Satzung der VBL benachteilige den ausgeschiedenen Beteiligten unangemessen und sei daher unwirksam. Gegen diese Entscheidung ist Revision eingelegt worden.

Nach allen bislang vorliegenden Entscheidungen bleiben angemessene Ausgleichszahlungen zulässig. Das OLG Karlsruhe hat insbesondere beanstandet, die unangemessene Benachteiligung der Beteiligten ergebe sich aus der fehlenden Einräumung eines zur Einmalzahlung alternativen Zahlungsmodells sowie aus der Berücksichtigung derjenigen Versicherten, bei denen die Wartezeit beim Ausscheiden noch nicht erfüllt war.

Wir werden über die weitere Entwicklung berichten.

(Rundschreiben des KAV Saar Nr. 15/2011 A vom 20.06.2011, Punkt 1, Az. 1-06-175)

Punkt 2: Fortsetzung der Tarifverhandlungen zur Entgeltumwandlung Unser Rundschreiben Nr. 39/2010 A vom 20.12.2010, Punkt 3

Die VKA sowie die Gewerkschaften ver.di und dbb Tarifunion haben am 11. Mai 2011 Tarifverhandlungen zur Umsetzung der aus dem Urteil des EuGH vom 15. Juli 2011 zu ziehenden Folgerungen aufgenommen. Diese sind am 27. Mai 2011 fortgesetzt worden. Ein Ergebnis konnte bislang nicht erzielt werden.

Die Vertreter der VKA wiederholten ihr Angebot vom 11. Mai 2011, die notwendigen Folgerungen aus dem Urteil des EuGH vom 15. Juli 2010 – C 271/08 – durch Ergänzung des TV-EUmw/VKA sofort zu ziehen und dazu § 6 TV-EUmw/VKA um einen Satz 4 wie folgt zu ergänzen:

„Satz 1 bis 3 finden keine Anwendung, wenn aus europarechtlichen Gründen ein förmliches Vergabeverfahren durchgeführt werden muss.“

Weiterhin haben die Vertreter der VKA ihre Verhandlungsbereitschaft zu von den Gewerkschaften geforderten Bieterkriterien bei notwendigen europaweiten Ausschreibungen erklärt, zu der die Mitgliederversammlung der VKA am 12. Mai 2011 das Mandat erteilt hat.

Die Gewerkschaften hatten im Verhandlungstermin am 11. Mai 2011 gefordert:

- Ausschluss der Zillmerung,
- Ausschluss einer Gesundheitsprüfung,
- Begrenzung der Gesamtkosten der Vertragsabwicklung einschließlich Abschlussprovisionen auf 4 %,
- Unisextarife,
- Transparenz des Produkts (Mitteilung der Kalkulationsgrundlagen an die ausschreibende Stelle zur Weitergabe an die Beschäftigten).

VKA-seitig wurde zu erkennen gegeben, dass man sich – vorbehaltlich einer Gesamteinigung – vorstellen könne,

- die Zillmerung – hierbei handelt es sich um einen Begriff aus der Versicherungsmathematik, der die Umlage der Abschlusskosten einer Lebensversicherung auf die ersten Jahre der Beitragszahlung beschreibt – innerhalb bestimmter Grenzen zu regeln,
- Unisextarife – dies sind Versicherungstarife, die das Geschlecht des Versicherungsnehmers nicht als Tarifkriterium verwendet, obwohl es die Risikobewertung beeinflusst – ab einem bestimmten noch festzulegenden Zeitpunkt vorzuschreiben und
- zum Bereich Transparenz Regelungen in Anlehnung an die Verordnung über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen (VVG-Informationspflichtenverordnung - VVG-InfoV) vorzusehen.

Die Gewerkschaften haben dies als nicht ausreichend zurückgewiesen.

Sie haben zwischenzeitlich u.a. in die Verhandlungen eingebracht, die Abschluss- und Provisionskosten auf 2,2 Prozent der Gesamtbeitragssumme zu begrenzen und die Anbieter zu verpflichten, sämtliche kalkulierten und tatsächlichen Kosten des Vertragsabschlusses einschließlich des kalkulierten Rechnungszinses offen zu legen. Nicht zuletzt, da dies jeweils in einem untrennbarem Zusammenhang mit dem Aufwand steht, den ein Anbieter im Rahmen von Beratungsleistungen zur Entlastung der Arbeitgeber aufzuwenden bereit ist, und der Bedeutung der Beratungsleistungen für die Akzeptanz und Durchsetzungsquote der

Entgeltumwandlung bei den Beschäftigten, ist dies arbeitgeberseitig als zu einseitig eingeschätzt worden.

Beim Verzicht auf Gesundheitsprüfungen haben die Gewerkschaften erklärt, hieran beim erstmaligen Abschluss eines Entgeltumwandlungsvertrages festhalten zu wollen und dass sie sich lediglich bei einer späteren Einbeziehung der Absicherung der Erwerbsminderung bzw. des Hinterbliebenenschutzes in die Versicherung eine sog. Dienstobliegenheitserklärung des Arbeitgebers vorstellen könnten, mit dem dieser bescheinigt, dass der Beschäftigte innerhalb eines bestimmten Zeitraums nicht über einen festzulegenden Umfang hinaus arbeitsunfähig erkrankt war. Da die damit verbundenen Risiken bei der Rendite für die übrigen Entgeltumwandlung tätigen Beschäftigten auch nach Einschätzung der Gewerkschaften nur bei einem ausreichend großem Versicherungsbestand hinreichend sicher kalkulierbar wären, ist auch dies seitens der Vertreter der VKA als nicht zweckmäßig eingeschätzt worden.

Neu haben die Gewerkschaften in die Verhandlungen eingebracht, dass der zu vereinbarende Kriterienkatalog abschließend sein müsse, also nicht vom Arbeitgeber im Rahmen einer Ausschreibung erweitert werden darf. Hiergegen vorgebrachte rechtliche, aber auch praktische Einwände wollten die Gewerkschaften nicht gelten lassen.

Die VKA hat betont, dass bei einer Vereinbarung von Bieterkriterien nicht neue Risiken eingegangen werden dürfen.

Nachdem sich eine Verständigung nicht abzeichnete, hat die VKA die Gewerkschaften erneut zur sofortigen Umsetzung des EuGH-Urteils ohne gleichzeitige Vereinbarung von Bieterkriterien aufgefordert und dies mit der Bereitschaft verbunden, anschließend über Bieterkriterien weiter zu verhandeln. Dazu waren die Gewerkschaften nicht bereit.

Die Tarifvertragsparteien haben vereinbart, die Tarifverhandlungen zeitnah fortzusetzen. Ein konkreter neuer Verhandlungstermin wurde nicht vereinbart.

(Rundschreiben des KAV Saar Nr. 15/2011 A vom 20.06.2011, Punkt 2, Az. 5-03-80)