

Newsletter zur betrieblichen Altersvorsorge vom 11.10.2016

Anforderungen an die Wahl der versicherungsförmigen Lösung

BAG-Urteil vom 19.05.2016 (3 AZR 794/14)

Im Urteil vom 19.05.2016 (3 AZR 794/14) hatte sich das Bundesarbeitsgericht (BAG) mit der versicherungsförmigen Lösung bei einer Direktversicherung zu befassen, unter anderem mit der Frage, wann der Arbeitgeber die Entscheidung für die versicherungsförmige Lösung dem Arbeitnehmer und dem Lebensversicherungsunternehmen mitteilen muss.

Der Fall

Für eine Arbeitnehmerin bestand eine Direktversicherung. In der Versorgungsordnung war in Bezug auf die Berufs- bzw. Erwerbsunfähigkeitsrente sowie die Todesfall-Leistung die versicherungsvertragliche (versicherungsförmige) Lösung vorgesehen.

Das Arbeitsverhältnis der Arbeitnehmerin endete vorzeitig zum 30.09.2008 im Zuge einer Sozialplanregelung. Die Voraussetzungen für eine gesetzlich unverfallbare Anwartschaft waren dem Grunde nach erfüllt. Der Arbeitgeber teilte ihr am 24.10.2008 die Höhe der Anwartschaft auf Altersrente aus der unverfallbaren Anwartschaft mit und verwies bzgl. der Leistungen im Fall der Erwerbsminderung oder im Fall des Todes auf die Hinweise im Berechnungsbogen. Hierin wurde ausgeführt, dass hinsichtlich der Anwartschaft auf Erwerbsminderungsrente sowie in Bezug auf das Todesfallkapital die versicherungsvertragliche Lösung gilt. Danach würden bei Eintritt eines vorzeitigen Versorgungsfalles, spätestens jedoch bei Beginn der Altersrente, die in der Risikoversicherung bis zum Ausscheiden angesammelten Überschüsse einmalig ausgezahlt werden. Bis zum 31.12.2007 belief sich das Überschussguthaben auf 348,60 EUR. Um den bisherigen Versicherungsschutz nach dem Ausscheiden auch weiterhin aufrecht zu erhalten, habe die Arbeitnehmerin die Möglichkeit, innerhalb von drei Monaten nach Ausscheiden die Risikoversicherung ohne eine Gesundheitsprüfung zu übernehmen und durch eigene Beitragszahlung fortzuführen. Allerdings müsse eine Übernahme der Risikoversicherung vor Ablauf von drei Monaten nach dem Ausscheiden erfolgt sein. Dieses Schreiben hat die Arbeitnehmerin nach ihren Angaben im Jahr 2008 nicht erhalten.

Allerdings hatte die Arbeitnehmerin bereits im Mai 2007 eine Standmitteilung zur betrieblichen Altersvorsorge bekommen. Hier wurde ebenfalls mitgeteilt, dass für die vorzeitigen Risiken im Fall des vorzeitigen Dienstaustritts die versicherungsvertragliche Lösung zum Einsatz kommt.

Im Jahr 2011 wurde die Arbeitnehmerin voll erwerbsgemindert und erhielt eine gesetzliche Rente wegen voller Erwerbsminderung. Sie begehrte dann ebenfalls die Zahlung einer betrieblichen Berufsunfähigkeitsrente.

Sie argumentierte, sie habe von der Möglichkeit der versicherungsförmigen Lösung innerhalb der dreimonatigen Frist keinen Gebrauch gemacht. Ihres Erachtens könne die hierzu erforderliche Erklärung des Arbeitgebers nicht bereits in der Versorgungsordnung abgegeben werden.

Der Arbeitgeber war hingegen der Meinung, das Verlangen der versicherungsförmigen Lösung könne bereits in der Versorgungsordnung erfolgen, zudem sei es nicht glaubhaft, dass die Arbeitnehmerin das Schreiben vom 24.10.2008 nicht erhalten habe.

Nachdem das Arbeitsgericht die Klage der Arbeitnehmerin abgewiesen und das Landesarbeitsgericht die Berufung zurückgewiesen hat, ging die Arbeitnehmerin beim BAG in Revision.

Die Entscheidung

Das BAG kam zu dem Ergebnis, dass das Verlangen der versicherungsförmigen Lösung nach Sinn und Zweck des § 2 Abs. 2 S. 3 BetrAVG nicht nur nach, sondern auch vor der Beendigung des Arbeitsverhältnisses erklärt werden kann. Dies ergibt die Auslegung der Vorschrift. Dem Wortlaut des § 2 Abs. 2 S. 3 BetrAVG folgend kann die Erklärung des Arbeitgebers nur innerhalb eines Zeitraums von drei Monaten ab der Beendigung des Arbeitsverhältnisses abgegeben werden. Aus Sinn und Zweck des Gesetzes ergibt sich allerdings, dass die Erklärung auch bereits vor der Beendigung des Arbeitsverhältnisses erfolgen kann. Rechtswirksam ist eine solche Erklärung aber nur, wenn sie sich auf eine konkret vorhersehbare Beendigung des Arbeitsverhältnisses bezieht. Ein Verlangen nach der

versicherungsförmigen Lösung ohne Bezug auf eine konkret bevorstehende Beendigung des Arbeitsverhältnisses erfüllt den Gesetzeszweck nach Ansicht des BAG nicht.

Das LAG muss nun prüfen, ob bei Erhalt des Schreibens vom 07.05.2007 bereits eine Beendigung des Arbeitsverhältnisses absehbar war und damit ein sachlicher und zeitlicher Zusammenhang mit der Beendigung des Arbeitsverhältnisses bestand. Denn nur dann wäre die Mitteilung zur Wahl der versicherungsförmigen Lösung wirksam. Zwar war der Aufhebungsvertrag erst am 31.01.2008 geschlossen worden, doch die Basis war ein Sozialplan vom 05.10.2007. Es kann also durchaus sein, dass bereits im Mai 2007 bekannt war, dass sich eine Beendigung des Arbeitsverhältnisses abzeichnet. Schließlich hat ein Sozialplan einen gewissen zeitlichen Vorlauf, in dem im Unternehmen entsprechende Verhandlungen geführt werden.

Weiter muss der Arbeitnehmer Klarheit über die Versicherung haben, um sich für die Fortsetzung der Versicherung mit eigenen Beiträgen entscheiden zu können. Das bedeutet, er muss, ohne eigene Erkundigungen anzustoßen, die erforderlichen Versicherungsdaten (wie Versicherungsgesellschaft und Versicherungsvertragsnummer) erfahren können. Dies kann z.B. durch einen Aushang am schwarzen Brett erfolgen oder durch eine Information im Intranet. Die Option, die Daten bei der Personalabteilung zu erhalten, reicht nach Sicht des BAG nicht.

Das LAG muss des Weiteren prüfen, ob der Versicherungsvertrag überhaupt die Voraussetzungen für die Wahl der versicherungsförmigen Lösung erfüllt (sog. soziale Auflagen). So müssen unter anderem sämtliche Überschussanteile nach dem Versicherungsvertrag vom Beginn der Versicherung an ausschließlich zur Verbesserung der Versicherungsleistung verwendet werden. D.h. sie müssen vollständig zugunsten des Arbeitnehmers verwendet werden. Werden Überschussanteile, selbst nur in geringem Umfang, anders verwendet, z.B. zur Beitragssenkung durch Überschuss Überschussverrechnung, scheidet die Wahl der versicherungsförmigen Lösung aus. Auch bei Kollektivverträgen, bei denen das Lebensversicherungsunternehmen mit technischen Durchschnittsprämien kalkuliert, ist die versicherungsförmige Lösung nicht möglich. Es fehlt hier schließlich an individualisierbaren Überschussanteilen, die dem einzelnen Arbeitnehmer zugerechnet werden können.

Im vorliegenden Fall spricht der Kollektivversicherungsvertrag in Abschnitt 4 von der Verrechnung von Überschussanteilen mit Beiträgen, was der versicherungsförmigen Lösung entgegenstehen würde.

Das LAG wird den Fall somit erneut behandeln müssen und die offenen Punkte klären.

Schlussbemerkung

Selbst wenn der Fall hinsichtlich des Ausgangs noch offen ist, sind die Aussagen des BAG von großer Relevanz und führen zu einer Überprüfung und ggf. Änderung der bestehenden Praxis bei der versicherungsförmigen Lösung. Dies gilt im Übrigen auch für beitragsorientierte Leistungszusagen und Zusagen aus Entgeltumwandlung. Denn die bislang häufig praktizierte Verfahrensweise, dass bereits (und nur) in der Versorgungsordnung die Wahl der versicherungsförmigen Lösung festgelegt wird, reicht nun nicht mehr aus. Weiter ist auch der Verweis des Arbeitnehmers auf die Personalabteilung, um die nötigen Daten der Versicherung zu erhalten, nicht mehr ausreichend.

Die neuen Erfordernisse des BAG in Bezug auf die versicherungsförmige Lösung erscheinen unnötig. Offensichtlich kann dem Arbeitnehmer nach Sicht des BAG weder ein Kontaktieren der Personalabteilung, um die relevanten Daten zur Versicherung zu erfahren, zugemutet werden noch ein Blick in die Versorgungsordnung, um sich über die Verfahrensweise bei vorzeitigem Ausscheiden zu informieren.

(Dr. Claudia Veh)

Für weitere Fragen stehen wir Ihnen jederzeit gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen
Jürgen Abstreiter

WIRTSCHAFTSBERATUNG
Jürgen Abstreiter

Tel: +49 (0)8142 58760
Fax: +49 (0)8142 57103

Email: j.abstreiter@wbja.de
Internet: www.wbja.de