



DEUTSCHER
EVANGELISCHER
KRANKENHAUS-
VERBAND e.V.



Sonderausgabe zur Jahrestagung 2005

Im Wandel Kurs halten!

Evangelische Krankenhäuser als diakonische
Unternehmen im Gesundheitsmarkt

Leadership Values – Manager-Tugenden als
messbaren Erfolgsfaktor!

Wachstumsbranche Gesundheitswirtschaft –
Chancen für innovative Krankenhäuser

Ausgabe Dezember 2005

Verbandsmitteilungen

■ Impressum

Deutscher Evangelischer Krankenhausverband e.V.

Hausanschrift: Glockenstraße 8
14163 Berlin

Redaktion:

Pastor Norbert Groß
Verbandsdirektor
Deutscher Evangelischer Krankenhausverband e.V.
Glockenstraße 8
14163 Berlin

Druck:

Krankenhausdrucke-Verlag
Wanne-Eickel GmbH
Resser Straße 55
44653 Herne
Telefon: 0 23 25 - 92 76 - 0
Telefax: 0 23 25 - 92 76 76
E-Mail: info@khdv.de
Internet: www.khdv.de

Bestellungen:

Geschäftsstelle des DEKV
Glockenstraße 8
14163 Berlin
Telefon: 030 / 80 19 86 0
Telefax: 030 / 80 19 86 22
E-Mail: sekretariat@dekv-ev.de
Internet: www.dekv-ev.de

Ausgabe:

Dezember 2005

Versorgungswerk KlinikRente

Entgeltumwandlung wird immer wichtiger

Bericht vom DW Bethanien e.V. und Versorgungswerk KlinikRente

Die Situation

Seit Anfang 2002 stehen die Mitarbeiter in den kirchlichen Einrichtungen vor einer vollkommen veränderten Altersversorgungssituation. Durch die Umstellung der Zusatzversorgung auf das Punktesystem kam es für alle Arbeitnehmer zu erheblichen Leistungseinschnitten.

Zusätzlich zur Systemumstellung der Zusatzversorgung trugen Maßnahmen des Gesetzgebers zur Verschlechterung der Versorgungssituation bei. So hat das Gesundheits-Modernisierungs-Gesetz vom 01.01.2004 zu einer vollen Beitragserhebung auf Zusatzversicherungsrenten geführt. Mit dem am 01.01.2005 in Kraft getretenen Alterseinkünftegesetz werden Renten zunehmend der Besteuerung unterworfen. Der gleichzeitig eingeführte Nachhaltigkeitsfaktor trägt aktuell schon heute zu einer Reihe von „Nullrunden“ bei. Zudem steht die Anhebung des Rentenalters auf 67 in der Zukunft ggf. an.

Die bisher gebräuchlichen Frühverrentungsbrücken, wie erleichterte Bezug von Arbeitslosengeld nach § 428 III SGB, Verrentung ohne Abschlag mit 60 bei Langzeitarbeitslosigkeit oder Schwerbeschädigung, Arbeitslosengeldbezug von 32 Monaten oder die Förderung der Vorruhestandsregelung stehen zukünftig nicht mehr zur Verfügung.

Die Arbeitnehmer werden gravierende Leistungseinschränkungen bei einem vorzeitigen Renteneintritt hinnehmen müssen. Dies wird unsere Mitarbeiter und vor allem unsere Mitarbeiterinnen vor die Frage stellen: „Kann ich mir den vielleicht aus gesundheitlichen Gründen dringend notwendigen Renteneintritt finanziell überhaupt erlauben?“

Das individuell vereinbarte Vorruhestandsregelungen den Arbeitgeber erfahrungsgemäß viel Geld kosten ist eine allgemein bekannte Größe. Dieser mittelfristig auf uns zukommenden Kostenlawine wollen wir unternehmerisch begegnen, indem wir den Aufbau von zusätzlichem Versorgungskapital aktiv unterstützen.

Was war zu tun?

Da die Arbeitnehmer im kirchlichen Bereich erhebliche Einschnitte in ihrer Versorgung hinnehmen müssen, standen wir vor der Frage, wie wir unseren 840 Mitarbeitern auch unter diesen neuen Bedingungen ein ausreichendes Versorgungsniveau im Alter sichern können.

Theoretisch hätte man nichts tun müssen. Es gab den im Gesetz und im Tarif neu verankerten Rechtsanspruch auf Entgeltumwandlung. Mit der KZVK hatten wir ein attraktives Angebot für unsere Mitarbeiter. Die Entgeltumwandlung ist durch die gegebene Steuer- und Sozialabgabenfreiheit bei der Einzahlung äußerst attraktiv. Mit einem Nettoaufwand von ca. 50,-€ / Monat erreicht man 100,-€ Einzahlung. Folgt man der Logik, müssten Arbeitnehmer, auch von allein die hochattraktive Sparform „Entgeltumwandlung“ nutzen.

Leider war die Realität eine ganz andere – nur wenige Mitarbeiter nahmen an der Entgeltumwandlung teil. Das Interesse der Mitarbeiter schien gering. Andere Einrichtungen, mit denen wir uns austauschten, machten die gleichen Erfahrungen.

Wir wollten uns damit nicht zufrieden geben und stellten uns die Frage: *Wie kann eine hohe Mitarbeiterbeteiligung an der Entgeltumwandlung erreicht werden? Wie erreichen wir, dass möglichst viele Mitarbeiter die neu aufgetretenen Versorgungslücken schließen?*

Wie erfolgte die Angebotsauswahl?

Als erstes galt es, einen Marktüberblick zu bekommen. Leider mussten wir feststellen, dass kaum ein Markt so unübersichtlich ist wie der der Altersversorgung - Zusatzversorgungskassen, Banken, Versicherungen und alle mit den verschiedensten Angeboten. Für den Nichtfachmann keine Chance, den Durchblick zu bekommen. Wir beauftragten den Berater für betriebliche Altersversorgung Cornelius Kolb*, Bonn, mit der Marktsondierung und der Vorstellung mehrerer Angebote. Schon in dieser Phase bezogen wir die MAV mit ein. Suchten wir doch ein gutes Angebot für unsere Mitarbeiter und gut konnte es nur sein, wenn es bei den Mitarbeitern eine hohe Akzeptanz erfährt. Von den vorgelegten Angeboten entschieden wir uns für die damals noch junge Branchenlösung KlinikRente.

Versorgungswerk KlinikRente

Was hat uns überzeugt! a) Der Konsortialgedanke KlinikRente wird von einem Trägerkonsortium bestehend aus den starken Rentenversorgern Allianz, Victoria und Swiss Life gemeinsam getragen. b) Der Branchenansatz – eine Branchenlösung für Kranken- und Pflegeeinrichtungen ist vor allem unter dem Gesichtspunkt der Weiterentwicklung innerhalb der Krankenhauslandschaft und der einfachen Umsetzung der mittlerweile durch Gesetz vorgegebenen Portabilität sehr sinnvoll. c) Die Festschreibung der Serviceleistungen in einem Leistungskatalog, der zu einer Entlastung unserer Personalabteilung geführt hat. d) Die Kompetenz für die Umsetzung der Entgeltumwandlung neben der bestehenden Zusatzversorgung.

Was taten wir, um den Erfolg zu unterstützen?

Es stellte sich die Frage, ob wir als Unternehmen die Einsparungen des Arbeitgeberanteils an Sozialabgaben behalten, oder diesen zumindest teilweise für die Versorgung der Mitarbeiter zur Verfügung stellen wollten. Wir entschieden uns für eine fast vollständige Weitergabe und sehen uns heute darin bestätigt. Viele Einrichtungen, die diesen Vorteil nicht weiterleiten, haben geringe Beteiligungen der Mitarbeiter, und somit auch keinen oder nur geringe Einsparungseffekte. Im nächsten Schritt stimmten Personalabteilung, MAV und unser Berater, Herr Kolb, das weitere Vorgehen detailliert ab. Wir beschäftigen Mitarbeiter an zehn räumlich getrennten Standorten. Daher war die detaillierte und abgestimmte organisatorische Vorbereitung für den Erfolg wesentlich.

Wie erfolgte die Umsetzung?

Da bereits im Vorfeld ausführliche Informationen für die Geschäftsleitung und die MAV stattfanden, war sehr schnell klar: Mitarbeiter, die umfassend informiert werden, lassen sich für die Entgeltumwandlung begeistern. Deshalb boten wir den Mitarbeitern Vortragsveranstaltungen, Einzelgespräche, sowie umfassende Unterlagen mit Beispielberechnungen an. Wir sorgten auch dafür, dass diese Informationen möglichst viele Mitarbeiter erreichten. Ein oft gehörtes Argument „Die Mitarbeiter haben für die Entgeltumwandlung kein Geld“, kann man so nicht stehen lassen. Zum Beispiel hatten wir in unseren Einrichtungen in Sachsen-Anhalt eine Beteiligung von 60 %. Insgesamt haben sich bis heute mehr als 250 unserer Mitarbeiter an der Branchenversorgung

KlinikRente beteiligt. Aber damit ist der Prozess für uns nicht abgeschlossen. Einmal im Jahr bieten wir unseren Mitarbeitern Vorträge an. Interessenten erhalten persönliche Beratung.

Welches Fazit können wir ziehen?

Wir sind mit einer Beteiligung von mehr als 30 % unserer Mitarbeiter auf dem richtigen Weg, aber noch lange nicht am Ziel. Die laufende Information mit dem Ziel eine hohe Versorgung für unsere Mitarbeiter zu erreichen, hat bei uns einen festen Platz in der Personalarbeit eingenommen. Der Grad der Beteiligung ist wesentlich von einem qualitativ hochwertigen Einführungs- und Umsetzungsprozess abhängig. Die Branchenlösung KlinikRente, die heute durch ca. 400 Einrichtungen genutzt wird, bietet uns in Verbindung mit der Vorortbetreuung durch Herrn Kolb die optimalen Bedingungen, viele unserer Mitarbeiter zu erreichen.

Weitere Informationen:

Diakonisches Werk Bethanien e.V.
Herrn Eckhard Rieger
Aufderhöher Str. 169-175 / 4269 Solingen

Finanz- und Versicherungsservice
Herrn Cornelius Kolb
Hammstrasse 38 – 40 / 53225 Bonn

Versorgungswerk KlinikRente
Herrn Hubertus Mund
Starenweg 27/ 50259 Pulheim