

Zusätzliche Vorsorge durch Lohnoptimierung

Im Gespräch: Hubertus Mund, Geschäftsführer des Versorgungswerks „KlinikRente“

Im Jahr 2002 initiierte der Bundesverband Deutscher Privatkliniken (BDPK) das Versorgungswerk KlinikRente. Im Jahr darauf wurde das Versorgungswerk für alle Trägerschaften erweitert. Die „KlinikRente“ bietet heute für Unternehmen der Gesundheitswirtschaft alle Durchführungswege der betrieblichen Altersversorgung. Außerdem wurde die „KlinikRente“ in mehrere Tarifverträge aufgenommen. Management & Krankenhaus sprach nun mit Geschäftsführer Hubertus Mund über einen neuen strategischen Ansatz des Versorgungswerks – die „KlinikRente AVL“.



Hubertus Mund, Geschäftsführer Versorgungswerk „KlinikRente“

M & K: Was heißt denn „KlinikRente AVL“?

Hubertus Mund: AVL sind „Altersvorsorgewirksamen Leistungen“. Bei der KlinikRente AVL werden diese an Stelle der vermögenswirksamen Leistungen (VL) gezahlt. Durch diese neue Strategie zur Umstellung der VL in die AVL können die Arbeitnehmer bei gleichem Nettoeinkommen bis zu 1.440 € im Jahr in die eigene Vorsorge investieren. Gleichzeitig spart der Arbeitgeber bis zu 180 € Lohnnebenkosten. Diese Variante wirkt deshalb so effektiv, weil es sich hier um eine klassische „Win-Win-Situation“ handelt.

Dabei sind die spezifischen tariflichen Rahmenbedingungen bzw. die jeweiligen Regelungen in den Arbeitsvertraglichen Richtlinien (AVR) genau beachtet.

Das klingt ja sehr interessant. Aber warum bieten Sie „AVL“ dann erst seit einem Jahr an?

H. Mund: Die Voraussetzung für die KlinikRente AVL ist die dauerhafte Förderung der Entgeltumwandlung durch die Steuer- und

Sozialversicherungsfreiheit. Diese wurde erst Ende 2007 im Gesetz zur Förderung der betrieblichen Altersversorgung verankert. Seit dieser Zeit sind in mehreren Wirtschaftszweigen Flächentarifverträge zu den AVL geschlossen worden. Unser Produkt hat diesen Ansatz für die unterschiedlichen AVR- bzw. Tarifbereiche in der Gesundheitswirtschaft adaptiert. Obwohl die Arbeitgeberleistung hier in der Regel monatlich nur 6,65 € beträgt, zeigen sich doch verblüffende Wirkungen. Das kommt daher, dass viele Arbeitnehmer den VL-Vertrag mit ca. 40 € sparen.

Wie entstehen denn nun die Vorteile für die Arbeitnehmer?

H. Mund: Die bisherigen VL zahlt der Arbeitnehmer aus dem Nettoeinkommen. Die AVL werden aus dem Bruttoeinkommen gezahlt. Zusätzlich ist die Arbeitgeberleistung bei den AVL höher als bei den VL. Im Ergebnis liegt der Beitrag für die AVL im Vergleich zur VL mehr als doppelt so hoch. Ein Beispiel: Ein Arbeitnehmer mit einem Bruttoein-

kommen von 2.500 € in der Lohnsteuerklasse I kann durch die KlinikRente AVL seinen Sparbeitrag bei gleicher Nettoauszahlung von bisher 40 € auf ca. 93 € erhöhen.

Aber es heißt doch, das Unternehmen spart auch. Wie soll das gehen, wenn die Arbeitgeberleistungen erhöht werden?

H. Mund: Auch hier wirkt der Brutto-Netto-Effekt. Die bisherigen VL zählen zum Bruttoeinkommen und sind sozialversicherungspflichtig. Für die 6,65 € VL muss der Arbeitgeber also ca. 8 € zahlen. Bei doppelt so hohen AVL kosten diese ca. 13 € also rund 5 € mehr. Da der Arbeitnehmer bei den AVL aber einen Mindestbetrag an Entgeltumwandlung umsetzen muss, spart der Arbeitgeber auf diesen Betrag die Sozialversicherungsbeiträge. Erfahrungsgemäß ergeben sich für jeden umgestellten Vertrag für den Arbeitgeber ca. 15 € Einsparung pro Monat, also ca. 180 € im Jahr.

Welche zusätzlichen Vorteile bietet Ihr Angebot den Arbeitnehmern der Gesundheitswirtschaft?

H. Mund: Zum einen sind das die hohe Sicherheit, die langfristige Stabilität und die gute Rentabilität. Weiterhin eine günstige Kostenstruktur und die einfache Portabilität. Das ist die Möglichkeit zur Mitnahme bei einem Arbeitgeberwechsel. Hier bieten die Branchenversorgungswerke ganz besondere Vorteile, denn die Mitnahme zwischen den Mitgliedseinrichtungen des Versorgungswerkes ist ganz einfach. Eine einfache Ummeldung genügt.

Und die Entwicklung im krisengeschüttelten Jahr 2009?

H. Mund: Die KlinikRente hat das Wachstum auch im letzten Jahr fortgesetzt. Die gebuchten Brut-

tobeiträge erhöhten sich allein im Jahr 2008 um 5 Mio. € auf ca. 25 Mio. €. Der Vertragsbestand belief sich zum Ende des Jahres auf garantierte Leistungszusagen (Versicherungssumme) von insgesamt ca. 450 Mio. €. Das entspricht einem Zuwachs von rund 25% gegenüber dem Vorjahr.

Welche Entwicklung erwarten Sie in den kommenden Monaten?

H. Mund: Die zusätzliche Altersvorsorge – neben der Zusatzvorsorge – muss auch in Unternehmen der Gesundheitswirtschaft eine höhere Verbreitung erreichen. Denn nicht nur die „Topverdiener“, sondern auch die breite Arbeitnehmerschaft braucht diese zusätzliche Vorsorge. Für Unternehmen, Mitarbeitervertretungen und auch Berater eine große Aufgabe. In einigen Bereichen sind auch die Tarifparteien aufgerufen, die Rahmenbedingungen weiter zu verbessern. Die Unternehmen sollten bei der Auswahl der Anbieter einen gewissen Ermessensspielraum haben. Die Lohnoptimierung über die AVL kann ein wichtiges Mittel der Personalarbeit sein, ist aber auf Grund objektiver Gegebenheiten nicht mit jedem Anbieter umsetzbar.

Der Gesetzgeber hat mit dem Gesetz zur Förderung der betrieblichen Altersversorgung optimale Rahmenbedingungen geschaffen, jetzt kommt es darauf an, diese zu nutzen.

Vielen Dank für das Gespräch, Herr Mund!

► Kontakt:

Hubertus Mund
Versorgungswerk KlinikRente, Köln
Tel.: 0221/292093-10
Fax: 0221/292093-70
Hubertus.Mund@klinikrente.de
www.klinikrente.de