

# Stellungnahme



Stellungnahme des Deutschen Gewerkschaftsbundes zum  
Referentenentwurf des Bundesministeriums der Finanzen

Verordnung über Informationspflichten in der betrieblichen Altersversorgung, die von Pensionsfonds, Pensionskassen und anderen Lebensversicherungsunternehmen durchgeführt wird  
(VAG-Informationspflichtenverordnung – VAG-InfoV)

05.04.2019

## Grundsätzliche Bewertung

Der DGB und seine Mitgliedsgewerkschaften halten eine transparente, verständliche und vollständige Information der Versorgungsanwärter/innen und Versorgungsempfänger/innen für eine wichtige Voraussetzung für eine langfristige Vorsorgeplanung.

Der DGB hat bereits in seiner Stellungnahme zu dem Entwurf des Gesetzes zur Umsetzung der sog. Ebav-II-Richtlinie (EU) 2016/2341 Bedenken hinsichtlich des Umfangs und der Ausgestaltung der Informationspflichten für die Versorgungsanwärter/innen geäußert. Das Ob und Wie der Informationen hat sich am Nutzen für die Versorgungsanwärter/innen zu orientieren – umgekehrt tragen umfangreiche Informationen nicht zwangsläufig zu besseren Kenntnissen eigener Rechte und der Befähigung zur angepassten Vorsorgeentscheidungen bei den Adressaten bei.

Nicht zu übersehen ist, dass zwischen dem Umfang der Informationspflichten und den dadurch entstehenden Kosten ein untrennbarer Zusammenhang besteht. Das Ziel der Verordnung muss darin bestehen, einerseits die aus Sicht von Arbeitnehmer/innen sinnvollen Informationen zu vermitteln, andererseits aber unnötige Kosten, die zulasten der künftigen Leistungshöhe gehen, zu vermeiden. Es sollen Fehlanreize für einen informationellen „Overkill“, sowohl bei den gemeinsamen Einrichtungen der Tarifvertragsparteien als auch in den sonstigen EbAVs vermieden werden. Der Verordnungsgeber hätte durch Konkretisierung der unbestimmten Rechtsbegriffe der Richtlinie hier für Klarheit sowohl für die Informationspflichtigen als auch für die Informationsempfänger sorgen müssen.

Der vorliegende Verordnungsentwurf trägt diesem Ziel unzureichend Rechnung. Die gebotene Rechtsklarheit hinsichtlich der konkreten Informationspflichten wird verfehlt, auch weil die Vorgaben der Verordnung weitgehend den Richtlinien-text abbilden. Denn diese sind vielfach vage und für die Praxis schwer zu handhaben.

In dem gesamten Verordnungsentwurf bleibt durchgehend unklar, bei welcher Fallgestaltung die Versorgungsanwärter/innen und Versorgungsempfänger/innen das Anlagerisiko ganz oder teilweise tragen. Hier wäre eine Konkretisierung gegenüber der Richtlinie wünschenswert. Aus Sicht des DGB und seiner Mitgliedsgewerkschaften ist es erforderlich, klarzustellen, ob die verwendete Formulierung sich ausschließlich auf die reine Beitragszusage bezieht oder ob auch solche Fallgestaltungen erfasst werden sollen, bei denen die Höhe der Versorgungsleistungen über die erteilte Versorgungszusage hinaus vom Erfolg einer Kapitalanlage anhängig ist (BoLZ, BZML). Aus Gründen der Rechtssicherheit ist es notwendig, klar zu definieren, in welchen Fällen die erweiterten Informationspflichten, die an diesem Begriff anknüpfen, bestehen. Hier ist die Begründung durchgängig unergiebig, da sie

Deutscher Gewerkschaftsbund  
DGB Bundesvorstand  
Abteilung Recht

**Dr. Marta Böning**  
Referatsleiterin Individualarbeitsrecht

[marta.boening@dgb.de](mailto:marta.boening@dgb.de)

Telefon: 030-24060273  
Henriette-Herz-Platz 2  
10178 Berlin

[www.dgb.de/recht](http://www.dgb.de/recht)



lediglich darauf hinweist, dass sich das Tragen des Anlagerisikos „an der arbeitsrechtlichen Zusage orientieren“ kann.

### **Bewertung ausgewählter Regelungsvorschläge:**

#### 1. Zu § 2 des Verordnungsentwurfs :

Der Verordnungsentwurf unterscheidet nicht ausreichend zwischen solchen Informationen, die dem Berechtigten persönlich zugeleitet werden sollen, weil sie den Stand der eignen Anwartschaft bzw. der eigenen Leistung vermitteln (§ 4 der Verordnung) und solchen, die allgemein über die Einrichtung, die Anlagegrundsätze oder Strategien und Risiken informieren (§ 3 der Verordnung). Solche Informationen haben für die Berechtigten unterschiedliche Funktionen. Gerade die individuellen Informationen müssen den Berechtigten persönlich zugeleitet werden, weil sie auch für ihr Vorsorgeverhalten maßgeblich sind. Hier reicht in jedem Fall eine Hinterlegung auf einer Website, wie in der Begründung erläutert, nicht aus. Zudem ist völlig unklar, was unter dem unbestimmten Begriff der Informationszugänglichkeit „auf einfache Weise“ zu verstehen ist. Die Begründung wiederholt diese unklare Formulierung ohne weitere Erläuterung.

Wir regen an zu prüfen, ob die Bereitstellung in Papierform (§ 2 Abs. 2) auf die Versorgungsempfänger ausgedehnt werden kann (vgl. § 235a Ziff. 7 VAG).

#### 2. Zu § 3 des Verordnungsentwurfs

##### a. zu Ziff. 4

Der Regelungsentwurf sieht die Angabe der maßgebenden Bestimmungen der Garantielemente vor. Unklar bleibt, welche Informationstiefe erreicht werden muss (bloßer Verweis oder vollständige Wiedergabe der einschlägigen Vorschriften aus Versorgungsordnung oder BetrAVG?).

##### b. zu Ziff. 6

Der Ordnungsgeber hat lediglich den Wortlaut der EbAV-II-Richtlinie (deren Art. 37 Abs. 1 lit. b)) übernommen. Welche Informationsdichte im Rahmen der „Information über das Anlageprofil“ erforderlich ist, bleibt unklar.

##### c. Zu Ziff. 9

Die Information über die Kostenstruktur ist für alle Versorgungsanwärter/innen und Versorgungsempfänger/innen relevant, nicht nur für diejenigen, die „das Anlagerisiko ganz oder teilweise tragen“ (zur Unklarheit des Begriffs siehe grundsätzliche Bewertung). Das gilt umso mehr, als in der aktuellen Niedrigzinsphase die Kosten der Versorgung ein bestimmendes Element der künftigen Leistungserwartung darstellen. Aus Sicht der Versorgungsanwärter/innen und Versorgungsempfänger/innen sind die Kosten einer Versorgung generell mitentscheidend für die Auswahl einer Versorgungseinrichtung des Durchführungsweges und der Anlageform.



3. Zu § 4 des Verordnungsentwurfs

a. Zu Abs. 1 Ziff. 11

Die konkrete Aufschlüsselung der Kosten ist nicht nur für diejenigen relevant, die das Anlagerisiko ganz oder teilweise tragen. Für alle Versorgungsanwärter/innen und Versorgungsempfänger/innen ist es wichtig zu wissen, wieviel Kosten von den gezahlten Beiträgen abgehen und letztlich die Leistung reduzieren. Siehe ansonsten die Kritik zu § 3 Ziff. 9.

b. Zu Abs. 1 Ziff. 12 Buchst. b)

Unklar bleibt, was unter „Mittelausstattung“ konkret zu verstehen ist. Hier wäre anstelle einer bloßen Übernahme des Richtlinienwortlauts eine Präzisierung zielführend.

c. Zu Abs. 2

Hier gilt die bereits geäußerte Kritik zu § 3 Ziff. 9 sowie zu § 4 Ziff. 11 entsprechend: unklar ist, welche Personengruppen zu den Informationsberechtigten zählen. Zudem sind diese Informationen generell für alle relevant.

d. Zu Abs. 3 Ziff. 3

Unklar ist, was unter „Art des Leistungserbringers“ zu verstehen ist.

4. Zu § 5 des Verordnungsentwurfs

Die Herleitung des 5-Jahres-Zeitraums ist nicht nachvollziehbar. Anpassungen nach § 16 BetrAVG sind in regelmäßigen, kürzeren Zeitabständen vorzunehmen (Abs. 1: drei Jahre, Abs. 3 Nr. 1: jährlich). Eine Harmonisierung mit den arbeitsrechtlichen Vorschriften wäre wünschenswert.

5. Zu § 8 des Verordnungsentwurfs

a. Zu Abs. 1

Unklar ist, welcher Maßstab für die Angemessenheit der Annahmen verwendet werden soll. Hier wäre eine weitere Präzisierung, etwa in Bezug auf die Entwicklung der Langlebigkeit oder der zu erwarteten Kapitalrenditen wünschenswert. In der Praxis wird es auf die leicht verständliche Darstellung der Szenarien ankommen, damit der Versicherte einen Mehrwert und daraus eine nachvollziehbare Einschätzung der möglichen Entwicklung seines Versorgungsanspruchs erhalten kann.