Landesarbeitsgericht Düsseldorf, 12 Sa 569/20

Datum:	15.06.2022
Gericht:	Landesarbeitsgericht Düsseldorf
Spruchkörper:	12. Kammer
Entscheidungsart:	Urteil
Aktenzeichen:	12 Sa 569/20
ECLI:	ECLI:DE:LAGD:2022:0615.12SA569.20.00

Vorinstanz:	Arbeitsgericht Krefeld, 2 Ca 2033/19
Schlagworte:	Betriebliche Altersversorgung - Einstandspflicht
Normen:	§ 1 Abs. 1 BetrAVG, § 1 Abs. 2 BetrAVG; § 133 BGB, § 157 BGB, § 241 BGB, § 242 BGB, § 313 BGB, § 613a Abs. 1 BGB; § 286 ZPO, § 287 ZPO; Anlage 8 AVR Caritas
Sachgebiet:	Arbeitsrecht
Leitsätze:	1. Bei der Versorgungsordnung B der AVR Caritas, der ursprünglichen Selbsthilfe - Zusatzrentenkasse der Deutschen Caritas -, handelt es sich nicht um eine reine Beitragszusage, sondern um einen Betriebsrentenanspruch, für welchen die Einstandspflicht der Arbeitgeberin gemäß § 1 Abs. 1 Satz 3 BetrAVG gilt. 2. Zur Verteilung der Darlegungs- und Beweislast im Rahmen der Einstandspflicht gemäß § 1 Abs. 1 Satz 3 BetrAVG, wenn die Arbeitgeberin die Richtigkeit der von der Pensionskasse vorgenommenen Betriebsrentenberechnung bestreitet und deren Richtigkeit in Anwendung der Tarifbestimmungen der Pensionskasse sich nicht aufklären lässt.

Tenor:

1. Die Berufung der Beklagten gegen das Urteil des Arbeitsgerichts Krefeld vom 05.06.2020 - 2 Ca 2033/19 - wird zurückgewiesen.

2. Die Kosten des Berufungsverfahrens werden der Beklagten auferlegt.

3. Die Revision wird zugelassen.

T A T B E S T A N D: 1

Die Parteien streiten über die Einstandspflicht der Beklagten für Leistungen der betrieblichen Altersversorgung. 2

Die am 05.10.1951 geborene Klägerin hatte zunächst einen Lehrvertrag für Arzthelferinnen mit dem Chefarzt des St. D. Hospital W.-E. (im Folgenden: D.) für zwei Jahre ab dem 01.04.1967 geschlossen. Nach erfolgreichem Abschluss der Ausbildung wurde die Klägerin vom D. übernommen, ohne dass zunächst ein Dienstvertrag geschlossen wurde. Unter dem 28.08.1974 erfolgte durch das D. mittels ausgefülltem Formular die Anmeldung der Klägerin zur Selbsthilfe - Zusatzrentenkasse der Deutschen Caritas (im Folgenden Selbsthilfe). Als Eintrittsmonat/Eintrittsjahr war "09/74" ausgefüllt. In dem Feld "Rentenanspruch" war der Betrag 873,30 angegeben. In dem Feld "Monatsbeitrag" war 149,28 eingetragen. Die Klägerin erhielt von der Anmeldung die 3. Ausfertigung. 3

In den am 28.08.1974 und bis zum 31.12.1974 geltenden AVR mit Stand 01.05.1972 (im Folgenden AVR 1972) hieß es in Anlage 1 u.a.: 4

"XIII Zusätzliche Altersversorgung 5

Der Dienstgeber ist verpflichtet, die Versorgung der Mitarbeiter für Alter und Invalidität gemäß den Bestimmungen der Anlage 8 zu den AVR (Versorgungsordnung) zu veranlassen." 6

In der Anlage 8 AVR 1972 - Versorgungsordnung (VersO) - (im Folgenden VersO 1972) hieß es u.a.: 7

"Die "Ständige arbeitsrechtliche Kommission" hat am 15. Oktober 1965 die nachstehende Versorgungsordnung für die Mitarbeiter im Geltungsbereich der Arbeitsvertragsrichtlinien beschlossen und mit Wirkung vom 1. April 1966 in Kraft gesetzt. Diese bezweckt eine Alters-, Invaliden- und Hinterbliebenenversorgung für Mitarbeiter durch Entrichtung von Versicherungsbeiträgen. 8

§ 1 Bestandteile der Versorgung 9

Die Versorgung der Mitarbeiter setzt sich zusammen aus: 10

a) einer Grundversorgung 11

b) einer Zusatzversorgung 12

Die Grundversorgung erfolgt durch Entrichtung von Beiträgen an die gesetzliche Rentenversicherung oder an eine Ersatzversicherung an deren Stelle. Die Zusatzversorgung erfolgt grundsätzlich durch Entrichtung von Beiträgen an die "Selbsthilfe" - Zusatzrentenkasse der Deutschen Caritas - Versicherungsverein a.G. Köln (Rhein) bzw. für Angehörige der Caritasschwesternschaft an die "Altenhilfe" - Zusatzrentenkasse der Caritasschwesternschaft - Freiburg (Breisgau) nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen: 13

§ 2 Persönlicher Geltungsbereich 14

15

(a) Die Versorgungsordnung gilt für alle Mitarbeiter, auf welche Arbeitsvertragsrichtlinien Anwendung finden.

§ 3 Abschluß der Versicherung für die Grundversorgung

(a) Für die Grundversorgung der in der gesetzlichen Rentenversicherung Pflichtversicherten sind die Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung nach Maßgabe der hierfür geltenden Bestimmungen zu entrichten.

§ 4 Abschluß der Versicherung für die Zusatzversorgung

(a) Die Zusatzversorgung erfolgt durch Abschluss einer Rentenversicherung nach Maßgabe dieser Versorgungsordnung bei der "Selbsthilfe" bzw. "Altershilfe". Voraussetzung für den Abschluss der Zusatzversorgung ist das Bestehen oder der Abschluss einer Grundversorgung gemäß § 3 VersO.

§ 5 Beginn und Ende der Versicherung

(a) Soweit kein Ausschließungstatbestand nach § 2 VersO gegeben ist, sind die Versicherungen zur Grund- und Zusatzversorgung gemäß § 3 Abs. (b) und (c) und § 4 VersO beim Vorliegen der Voraussetzungen am Ersten des Monats abzuschließen, an dem die Voraussetzungen erfüllt sind, und zwar nach den im Einzelfall geltenden Versicherungsbestimmungen.

Der Dienstgeber meldet den Mitarbeiter bei der "Selbsthilfe" bzw. "Altershilfe" an. Die Aufnahme des Mitarbeiters in die Versicherung wird diesem durch die Zustellung eines Mitgliedsausweises bestätigt.

(b) Die Beteiligungspflicht des Dienstgebers an den Beiträgen zu den Versicherungen für die Grund- und Zusatzversorgung (§§ 3 und 4 VersO) endet mit Ablauf des Monats, in dem der Mitarbeiter aus dem Dienstverhältnis ausscheidet.

§ 6 Höhe und Entrichtung der Beiträge

(a) Für jeden zu versichernden Mitarbeiter ist für dessen Grundversorgung und Zusatzversorgung jeweils ein vom Dienstgeber und Mitarbeiter anteilmäßig aufzubringender Beitrag zu entrichten. Die Höhe der Beiträge ergibt sich im Einzelnen aus § 6 Abs. (b) VersO.

(b) Dienstgeber und Mitarbeiter haben nach dieser Versorgungsordnung für die Grund-und Zusatzversorgung der Mitarbeiter folgende Beiträge zu entrichten:

Zur Grundversorgung gemäß § 3 Absatz (a) VersO ist der Beitrag zur gesetzlichen Rentenversicherung in der jeweils vorgeschriebenen Höhe zu entrichten.

Die Höhe der Beiträge zur Zusatzversorgung und ihre Aufteilung auf Dienstgeber und Mitarbeiter richtet sich unter Beachtung der Dienstbezüge des Mitarbeiters nach den aus der Anlage 1 zu dieser Versorgungsordnung ersichtlichen Beitragssätzen.

Der Beitrag zur Grund-und Zusatzversorgung ist durch den Dienstgeber für den Zeitraum, für den dem Mitarbeiter ein Anspruch auf Dienstbezüge nach den Arbeitsvertragsrichtlinien oder auf Sozialbezüge nach Anlage 1 zu den AVR zusteht, an die entsprechende Versicherung

abzuführen. Der Beitragsanteil des Mitarbeiters wird von seinen Dienstbezügen bzw. Sozialbezügen einbehalten.

(d) Die Anmeldung des Mitarbeiters zur "Selbsthilfe" bzw. "Altershilfe" erfolgt durch den Dienstgeber gemäß Absatz (a) zweiter Unterabsatz dieser Versorgungsordnung.

(e) Dem Mitarbeiter steht es frei, eine höhere Zusatzversicherung abzuschließen. Hierfür entstehende Mehrkosten hat er allein zu tragen."

Schließlich vereinbarten die Klägerin und das D. am 16.07.1975 einen schriftlichen Dienstvertrag als Arzthelferin mit einer in § 1 angegebenen Dienstzeit ab dem 01.04.1966. Dabei handelte es sich um einen Tippfehler. Zutreffend war der 01.04.1967. In dem Dienstvertrag vom 16.07.1975 hieß es u.a.:

"

§ 2

Für das Arbeitsverhältnis gelten die "Richtlinien für Arbeitsverträge in den Einrichtungen des Deutschen Caritasverbandes" (AVR) in der zur Zeit des Vertragsabschlusses in der "Caritas-Korrespondenz" veröffentlichten und im Amtsblatt des Ortsbistums in Kraft gesetzten Fassung1.

Die AVR sind Bestandteil des Dienstvertrages und haben dem Mitarbeiter zur Kenntnisnahme zur Verfügung gestanden.

Bei Änderungen der AVR gilt jeweils die in der "Caritas-Korrespondenz" veröffentlichte und im Amtsblatt des Ortsbistums in Kraft gesetzte Fassung1, ohne dass es einer weiteren Vereinbarung bedarf. Auch insoweit ist dem Mitarbeiter Gelegenheit zur Kenntnisnahme zu geben.

§ 5

*Der Mitarbeiter nimmt unter Beachtung der Bestimmungen der Anlage 8 gemäß § 1 zu den AVR an der Zusatzversorgung (VersO) ab 1.9.1974 teil/nicht teil, da er eine Verzichtserklärung gemäß Anlage A zu § 2 Abs. (a) VersO abgegeben hat."

Im Zeitpunkt des Abschlusses des Dienstvertrags am 16.07.1995 galten die AVR in der ab dem 01.01.1975 geltenden Fassung (im Folgenden AVR 1975). Die oben zitierten Regelungen aus den AVR 1972 waren inhaltsgleich mit denjenigen der AVR 1975. Lediglich § 6 VersO 1972 hatte in § 6 b UAbs. 3 VersO 1975 eine Abwandlung erfahren und lautete wie folgt:

"§ 6 Höhe und Entrichtung der Beiträge

(a) Für jeden zu versichernden Mitarbeiter ist für dessen Grundversorgung ein vom Dienstgeber und Mitarbeiter anteilmäßig aufzubringender Beitrag zu entrichten. Die Beiträge zur Zusatzversorgung trägt der Dienstgeber. Die Höhe der Beiträge ergibt sich im Einzelnen aus § 6 Abs. (b) VersO.

(b) Dienstgeber und Mitarbeiter haben nach dieser Versorgungsordnung für die Grund-und Zusatzversorgung der Mitarbeiter folgende Beiträge zu entrichten:

Zur Grundversorgung gemäß § 3 Absatz (a) VersO ist der Beitrag zur gesetzlichen Rentenversicherung in der jeweils vorgeschriebenen Höhe zu entrichten. 51

Die Höhe der Beiträge zur Zusatzversorgung richtet sich unter Beachtung der Dienstbezüge des Mitarbeiters nach den aus der Anlage 1 zu dieser Versorgungsordnung ersichtlichen Beitragssätzen. 52

Der Beitrag zur Grund-und Zusatzversorgung ist durch den Dienstgeber für den Zeitraum, für den dem Mitarbeiter ein Anspruch auf Dienstbezüge nach den Arbeitsvertragsrichtlinien oder auf Sozialbezüge nach Anlage 1 zu den AVR zusteht, an die entsprechende Versicherung abzuführen. Der Beitragsanteil des Mitarbeiters wird von seinen Dienstbezügen bzw. Sozialbezügen einbehalten. 53

54

(d) Die Anmeldung des Mitarbeiters zur "Selbsthilfe" bzw. "Altershilfe" erfolgt durch den Dienstgeber gemäß Absatz (a) zweiter Unterabsatz dieser Versorgungsordnung. 55

(e) Dem Mitarbeiter steht es frei, eine höhere Zusatzversicherung abzuschließen. Hierfür entstehende Mehrkosten hat er allein zu tragen." 56

In der zwischen dem 28.08.1974 bis zum Dienstvertragsschluss geltenden Satzung der Selbsthilfe - Zusatzrentenkasse der Deutschen Caritas V.a.G (im Folgenden Satzung Selbsthilfe) hieß es u.a.: 57

"I. Abschnitt 58

Name, Sitz, Zweck und Mitgliedschaft 59

§ 1 60

Der Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit "Selbsthilfe" Zusatzrentenkasse der Deutschen Caritas (im nachstehenden "Versicherungsverein" genannt) hat seinen Sitz in Köln am Rhein. Er ist ein kleinerer Versicherungsverein im Sinne der §§ 15 und 53 des Versicherungsaufsichtsgesetzes. Geschäftsgebiet ist die Bundesrepublik Deutschland einschließlich West-Berlin. 61

§ 2 62

1. Zweck des "Versicherungsvereins" ist, den bei ihm versicherten Mitgliedern, nach den Tarifen FR 60 und MR 65 bei erfüllter Wartezeit folgende zusätzliche Leistungen zu ihren sonstigen Ruhegeld- und anderen Bezügen zu gewähren: 63

a) eine Alterszusatzrente nach Vollendung des rechnungsmäßigen 60. bzw. 65. Lebensjahres (§ 22), 64

b) eine Zusatzrente bei Berufs- bzw. Erwerbsunfähigkeit (§ 23), 65

c) Witwen- und Waisenrenten für die Hinterbliebenen eines versicherten männlichen Mitglieds (§ 24), 66

d) ein Sterbegeld (§ 25). 67

§ 3

1. Als Mitglieder kommen in Frage:

a) die nach der Versorgungsordnung der Arbeitsvertragsrichtlinien des Deutschen Caritasverbandes anzumeldenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (Pflichtmitglieder).

IV. Abschnitt

Leistungen und Beiträge

§ 22

1. Den Mitgliedern wird von der Vollendung des rechnungsmäßigen 60. (Tarif FR 60) bzw. rechnungsmäßigen 65. (Tarif MR 65) Lebensjahres ab eine lebenslängliche Altersrente gewährt Die Höhe der monatlichen Rente bestimmt sich nach den gezahlten Beiträgen.

2. Die Zahlung der Altersrente beginnt mit dem ersten Tag des auf die Vollendung des rechnungsmäßigen 60. bzw. 65. Lebensjahres folgenden Kalendermonats und erfolgt monatlich im Voraus bis zum Todesmonat einschließlich. Die Vollendung des rechnungsmäßigen 60. bzw, 65. Lebensjahres wird nicht durch das Geburtsdatum, sondern durch den im Aufnahmeantrag eingesetzten Tag und Monat des Beginns der Beitragszahlung bestimmt. Der Zeitpunkt des Beginns der Altersrente ist auf dem Mitgliedsausweis vermerkt.

3. Ergibt sich eine monatliche Altersrente von weniger als DM10,—, so erhält das Mitglied an Stelle der Rente die auf seinen Versicherungsvertrag eingezahlten Beiträge unter Berücksichtigung des geschäftsplanmäßigen Zinsfußes zurück.

"

Die Kirchliche Zusatzversorgungskasse (im Folgenden KZVK) existierte am 16.07.1975 noch nicht. Die KZVK wurde erst zum 01.01.1976 gegründet. Die in der Selbsthilfe Versicherten erhielten ein Wahlrecht, ob sie in der Selbsthilfe bleiben oder in die KZVK wechseln wollten. Mit von der Klägerin am 22.02.1977 unterzeichneten Formular zur Entscheidung gemäß § 50 VersO n.F. verlangte die Klägerin den Fortbestand ihrer Zusatzversicherung bei der Selbsthilfe über den 31.12.1975 hinaus.

Unter dem 02.09.1981 schlossen die Klägerin und das D. einen neuen Arbeitsvertrag ab dem 01.07.1981. In diesem hieß es bei unverändertem § 2 u.a.:

"

§ 5

*Der Mitarbeiter nimmt unter Beachtung der Bestimmungen der Anlage 8 zu den AVR in der ab 1.1.1976 gültigen Fassung an der Zusatzversorgung (VersO) ab .. teil/gemäß § 5 VersO nicht teil, da weiterhin in der Selbsthilfe Versicherungspflicht besteht.

§ 7

Zwischen den Vertragsschließenden sind noch folgende Sondervereinbarungen getroffen worden:

Der Mitarbeiter ist verpflichtet, am dienstplanmäßigen Bereitschaftsdienst teilzunehmen. Die bis zum 1.7.1981 verbrachte Beschäftigungs- und Dienstzeit wird durch diesen neuen Dienstvertrag nicht verändert. 88

" 89

Mit Wirkung vom 01.01.1988 wurde die D. - inzwischen in der Rechtsform einer GmbH - von der Beklagte übernommen. Das Arbeitsverhältnis der Klägerin bestand aufgrund eines in diesem Zusammenhang gegebenen Betriebsübergangs mit der Beklagten fort. Ein neuer Arbeitsvertrag wurde zwischen den Parteien nicht geschlossen. Die Beklagte stellte es der Klägerin frei, die Versicherung weiter bei der Selbsthilfe zu belassen oder diese über die KZVK durchzuführen. Die Klägerin entschied sich für den Verbleib bei der Selbsthilfe. 90

Im Jahr 2001 erfolgte die Namensänderung der Selbsthilfe in die Pensionskasse der Caritas VVaG (im Folgenden PK-Caritas). Die ursprüngliche Versicherung bei der Selbsthilfe blieb bis in die aktuell geltende Anlage 8 AVR (im Internet abrufbar unter http://schiering.org/arhilfen/gesetz/avr/avr-anlage08.htm) als Versorgungsordnung B (VersO B) bestehen. In der aktuellen Anlage 8 AVR hieß es u.a.: 91

"Anlage 8: Zusätzliche Altersversorgung 92

Grundsatz der Versorgung für Alter und Invalidität 93

(1) Der Dienstgeber ist verpflichtet, die Versorgung der Mitarbeiter für Alter und Invalidität gemäß den Bestimmungen dieser Anlage (Versorgungsordnung A / Versorgungsordnung B) zu veranlassen. Grundsätzlich findet Versorgungsordnung A Anwendung. Versorgungsordnung C ist anzuwenden, sofern der Dienstgeber nicht Beteiligter einer öffentlich-rechtlichen Zusatzversorgungseinrichtung ist; für Versicherungsverhältnisse die vor dem 31. Dezember 2018 begründet wurden, gilt die Versorgungsordnung B. 94

95

Versorgungsordnung A (VersO A) 96

§ 1 Versorgungszusage 97

(1) Mitarbeiter und die zu ihrer Ausbildung Beschäftigten (Anlage 7 zu den AVR), für die nach der Satzung der Kirchlichen Zusatzversorgungskasse des Verbandes der Diözesen Deutschlands (im folgenden Zusatzversorgungskasse genannt) Versicherungspflicht besteht, sind durch ihren Dienstgeber bei der Zusatzversorgungskasse zum Zwecke der Alters-, Berufsunfähigkeits- und Erwerbsunfähigkeitsversorgung sowie der Versorgung ihrer Hinterbliebenen zu versichern. 98

(2) Der Versorgungsanspruch des Mitarbeiters und des zu seiner Ausbildung Beschäftigten sowie der Versorgungsanspruch eines ihrer Hinterbliebenen richten sich ausschließlich nach der Satzung der Zusatzversorgungskasse und ihrer Ausführungsbestimmungen und können nur gegenüber der Zusatzversorgungskasse geltend gemacht werden. 99

100

Versorgungsordnung B (VersO B) 101

102

Die "Ständige Arbeitsrechtliche Kommission" hat am 15. Oktober 1965 die nachstehende Versorgungsordnung für die Mitarbeiter im Geltungsbereich der AVR beschlossen und mit Wirkung vom 1. April 1966 in Kraft gesetzt. Diese bezweckt eine Alters-, Invaliden- und Hinterbliebenenversorgung für Mitarbeiter durch Entrichtung von Versicherungsbeiträgen.

§ 1 Geltungsbereich 103

(1) Der Versicherungspflicht unterliegt vom Beginn des Dienst- und Ausbildungsverhältnisses an der Mitarbeiter , 104

a) der das 17. Lebensjahr vollendet hat und 105

b) auf dessen Dienst- bzw. Ausbildungsverhältnis die AVR Anwendung finden (§ 2 AT). 106

§ 2 Versicherung 107

Die Zusatzversorgung erfolgt durch Abschluss einer Zusatzrentenversicherung bei der "Selbsthilfe Zusatzrentenkasse der Deutschen Caritas VVaG" (Selbsthilfe) nach Maßgabe dieser Versorgungsordnung. 108

Die Ansprüche der Versicherten bestimmen sich nach der Satzung der Selbsthilfe. 109

§ 3 Anmeldung und Abmeldung 110

(1) Der Dienstgeber meldet den Mitarbeiter mit Beginn des versicherungspflichtigen Dienst- bzw. Ausbildungsverhältnisses bei der Selbsthilfe an. Die Aufnahme des Mitarbeiters in die Selbsthilfe wird diesem durch Zustellung eines Mitgliedsausweises, dem Dienstgeber durch eine entsprechende Bestätigung nachgewiesen. 111

112

§ 4 Beiträge 113

(1) Die Beiträge zur Zusatzversicherung trägt der Dienstgeber. 114

(2) Der Beitrag der Zusatzversicherung (Pflichtversicherung) ist vom versicherungspflichtigen Beschäftigungsentgelt mit einem Beitragssatz in Höhe von 7,5 v. H. zu berechnen. 115

116

§ 10 Geltung der Versorgungordnung B 117

Abweichend von § 1 besteht eine Versicherungspflicht nur, wenn das Dienst- und Ausbildungsverhältnis des Mitarbeiters vor dem 20. September 2018 begonnen wurde und die Zusatzrentenversicherung des betreffenden Mitarbeiters bei der Pensionskasse der Caritas VVaG (§ 2) oder der Kölner Pensionskasse VVaG (§ 8a) vor dem 20. September 2018 wirksam abgeschlossen war." 118

Für die Klägerin existierten bei der PK-Caritas fünf Verträge zu den folgenden Vertragsnummern: 00064190-001 (Tarif 2 - RF 60); 00064190-002 (Tarif 2 - FR60); 00064190-003 (Tarif 12 - Sparer F); 00064190-004 (Tarif - 12 Sparer F) und 00064190-005n (Tarif - 12 Sparer F). Sämtliche auf diese Verträge eingezahlten Beiträge waren allein arbeitgeberfinanziert. Die Klägerin selbst leistete keine Zahlungen. Auf den Vertrag 001 wurden die Beitragszahlungen bis zum 31.12.2001 verbucht. Aufgrund steuerlicher Änderungen wurde zum 01.01.2002 ein technischer Untervertrag, der Vertrag 002 angelegt. Die Tarife 2 - FR 60 endeten mit dem 60. Lebensjahr, so dass danach darauf keine Beiträge 119

mehr verbucht werden konnten. Um weiblichen Beschäftigten die Möglichkeit zu bieten, die Versicherung bis zum 65. Lebensjahr fortzusetzen, wurde bereits 1984 ein sog. Fortsetzungstarif 12 - Sparer F geschaffen, wobei "F" für "Frauen" stand.

Zum 30.09.2012 schied die Klägerin bei der Beklagten aus. Mit Schreiben vom 10.09.2012 teilte die PK-Caritas der Klägerin Folgendes mit: 120

"Sehr geehrte Frau L., 121

aufgrund der gezahlten Beiträge erhalten Sie ab dem 01.10.2012 eine monatliche Altersrente in Höhe von Euro 1.270,01. 122

Den vorgenannten Betrag werden wir ab dem 01.10.2012 auf das uns genannte Konto überweisen." 123

Eine weitere Erläuterung oder eine Berechnung des Betrages von 1.270,01 Euro waren dem Schreiben vom 10.09.2012 nicht beigefügt. Eine solche existierte bei der PK-Caritas auch nicht. Die PK-Caritas stellte der Klägerin nur Aufstellungen die Beiträge der einzelnen Verträge zur Verfügung. Diese wurden am Ende einer jeden Aufstellung addiert und wie folgt dargestellt: 124

1. Vertrag (00064190-001) 125

"Sollgestellte Beträge 126

40.841.93 Euro (01.12.2001) 127

Rentenanwartschaft 128

958,03 Euro (01.08.2011) 129

Rentenleistungen (Brutto) 130

103.944,76 Euro (01.11.2020)" 131

2. Vertrag (00064190-002) 132

"Sollgestellte Beträge 133

21.934,51 Euro (01.08.2011) 134

Rentenanwartschaft 135

181,31 Euro (01.08.2011) 136

Rentenleistungen (Brutto) 137

19.252,99 Euro (01.11.2020)" 138

3. Vertrag (00064190-003) 139

"Sollgestellte Beträge 140

12.454,39 Euro (01.09.2012) 141

142

Rentenanwartschaft

96,53 Euro (01.09.2012) 143

Rentenleistungen (Brutto) 144

9.217,94 Euro (01.11.2020)" 145

4. Vertrag (00064190-004) 146

"Sollgestellte Beträge 147

2.306,85 Euro (01.09.2012) 148

Rentenanwartschaft 149

17,88 Euro (01.09.2012) 150

Rentenleistungen (Brutto) 151

1.707,47 Euro (01.11.2020)" 152

5. Vertrag (00064190-005) 153

"Sollgestellte Beträge 154

2.954,74 Euro (01.09.2012) 155

Rentenanwartschaft 156

20,11 Euro (01.09.2012) 157

Rentenleistungen (Brutto) 158

1.920,40 Euro (01.11.2020)" 159

Ausweislich eines Schreibens der PK-Caritas vom 09.04.2020 wurden in der Zeit vom 01.09.1974 bis zum 30.09.2012 arbeitgeberseitig Beiträge in Höhe von insgesamt 65.371,18 Euro gezahlt. Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf das Anlagenkonvolut B5 zum Schriftsatz der Klägerin vom 29.10.2020 Bezug genommen. 160

Die aktuelle Satzung der PK-Caritas (im Folgenden Satzung PK-Caritas) enthielt in § 19 Abs. 5 Satzung PK-Caritas folgende Bestimmung: 161

"Weist die versicherungstechnische Bilanz einen Fehlbetrag aus, so ist dieser zu Lasten der Verlustrücklage und danach der Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) auszugleichen. Wenn die Verlustrücklage und die RfB hierfür nicht ausreichen, sind zur Deckung des verbliebenden Fehlbetrages durch Beschluss der Vertreterversammlung aufgrund von Vorschlägen des Verantwortlichen Aktuars die Beiträge der Mitglieder zu erhöhen oder die Beitragszahlungsdauer zu verlängern oder Versicherungsleistungen herabzusetzen oder Änderungen der genannten Art gleichzeitig vorzunehmen. Alle Maßnahmen zur Beseitigung von Fehlbeträgen haben auch für bestehende Versicherungsverhältnisse Wirkung und bedürfen für die von der Aufsichtsbehörde genehmigten Tarife der Genehmigung der Aufsichtsbehörde, für die nicht genehmigten Tarife der Zustimmung des nach § 142 VAG 162

erforderlichen Treuhänders. Eine Erhebung von Nachschüssen ist ausgeschlossen."

Mit einem Informationsschreiben und fünf weiteren Schreiben aus dem Monat September 2019 teilte die PK-Caritas der Klägerin mit, dass diese saniert werden müsse, weil zum 31.12.2017 die Verpflichtungen der Kasse das vorhandene Vermögen übersteigen würden. Mit der Versicherungsaufsicht (BaFin) habe die PK-Caritas ein tragfähiges Sanierungskonzept für die nächsten Jahre abgestimmt. Dies habe zur Folge, dass die Rente der Klägerin zum 01.01.2020 reduziert werden müsse. Die Pensionskasse reduzierte sodann zum 01.01.2020 die Rentenansprüche der Klägerin gemäß der Ankündigung wie folgt: 163

1. Vertrag (00064190-001) von 958,03 Euro auf 740,16 Euro, d.h. um 217,87 Euro, 164

2. Vertrag (00064190-002) von 177,45 Euro auf 137,09 Euro, d.h. um 40,36 Euro, 165

3. Vertrag (00064190-003) von 96,53 Euro auf 74,53 Euro, d.h. um 22,00 Euro, 166

4. Vertrag (00064190-004) von 17,88 Euro auf 13,81 Euro, d.h. um 4,07 Euro, 167

5. Vertrag (00064190-005) von 20,11 Euro auf 15,53 Euro, d.h. um 4,58 Euro, 168

Es ergab sich insgesamt eine Differenz zur Ausgangsrente der Klägerin von 288,88 Euro. Mit Schreiben vom 20.09.2019 machte die Klägerin Ausgleichsansprüche gegenüber der Beklagten geltend, welche diese mit Schreiben vom 19.11.2019 ablehnte. 169

Mit Schreiben vom 29.01.2021 übersandte die PK-Caritas den Technischen Geschäftsplan für die Tarife FR60, MR65, IR60, R60, R65, IR61-65, "Sparer" (reguliertes Geschäft bis 31.12.1993) in der Neufassung vom 23.04.1999 mit der letzten Änderung vom 13.03.2011 (im Folgenden TGP). Im TGP, der öffentlich bzw. für Dritte nicht einsehbar war, hieß es u.a.: 170

" 171

II. Bestimmungen über Leistungen und Beiträge 172

Die für den Technischen Geschäftsplan maßgebenden Bestimmungen über Leistungen und Beiträge in den Tarifen FR 60 und MR 60 ergeben sich aus den §§ 22 - 25 und 31 der Satzung in der durch Verfügung des BAV genehmigten Fassung (Letzte Änderung genehmigt am 15.01.1992, Gesch.-Z.: II-2164-5/91). Daneben werden noch Altbestände nach den Tarifen IR 60, R 60, R 65, IR 61 - 65 geführt. Nach Erreichen des rechnungsmäßigen Endalters noch eingehende Beträge werden technisch separat im Teil "Sparer" verwendet. 173

1. Tarif FR60 174

Gewährt werden Renten bei Berufs- bzw. Erwerbsunfähigkeit sowie nach Erreichen der Altersgrenze von 60 Jahren. Die Höhe der Rente richtet sich nach den eingezahlten Beiträgen. 175

Beim Tode des Mitgliedes wird ein Sterbegeld in Höhe des Fünffachen einer versicherten Monatsrente (höchstens jedoch 10.000,-- DM) gewährt. 176

177

Die Beiträge werden technisch als laufende Beiträge gestaltet. Beitragserhöhungen führen zu einer Erhöhung der versicherten beitragspflichtigen Rente. Beitragsherabsetzungen bewirken eine proportionale Kürzung der beitragspflichtigen Rente und das Entstehen einer beitragsfreien Rentenanwartschaft. Sonderzahlungen werden technisch als Einmalprämien 178

für beitragsfreie Rentenanwartschaften angesehen.

III. Rechnungsgrundlagen und Formeln zur Errechnung von Beiträgen und Leistungen

1. Tarif FR 60

Rentenversicherung: Rechnungsgrundlagen für Pensionsversicherung von Meißner-Mewes (Hauptband)

Sterbegeld: Allgemeine Deutsche Sterbetafel 1924 - 26 Männer

Rechnungszins: 3,5 %

Netto-Monatsbeitrag

Brutto-Monatsbeitrag

Rentenberechnung nach Beitragserhöhung

Rentenberechnung nach Beitragsherabsetzung

Rentenberechnung aus Sonderzahlung

5. "Sparer"

Rechnungsgrundlagen

Rentenversicherung: Rechnungsgrundlagen für Pensionsversicherung von Meißner-Mewes Hauptwerk/ 1. Nachtrag

Sterbegeld: Allgemeine Deutsche Sterbetafel 1924 - 26 Männer

Rechnungszins: 3,5 %

Rentenberechnung bei Anruf der Rente

Wegen der weiteren Einzelheiten und insbesondere der Rechnungsformeln der einzelnen Tarife wird auf die zur Akte gereichte Ablichtung des TGP Bezug genommen.

Die Klägerin ist der Auffassung gewesen, dass § 1 Abs. 1 Satz 3 BetrAVG Anwendung finde. Diese Regelung habe lediglich eine auch schon zuvor bestehende Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichts bei externem Versorgungsweg aus Klarstellungsgründen kodifiziert. Es liege keine reine Beitragszusage vor. Meldet der Arbeitgeber einen Arbeitnehmer zu einer Pensionskasse an, sei üblicherweise davon auszugehen, dass er damit zu verstehen gebe, nicht nur die Beiträge zu übernehmen, sondern auch eine auf dieser Grundlage sich ergebene Versorgung gewähren wolle. Die von der Beklagten herangezogene VersO A sei nicht einschlägig. Die Beklagte sei ihr gegenüber in dem Umfang einstandspflichtig, in dem

die PK-Caritas die Rente herabgesetzt habe.

Die Klägerin hat mit der am 10.12.2019 bei Gericht eingereichten Klage und der Beklagten am 12.12.2019 zugestellten Klage beantragt, 205

die Beklagte zu verurteilen, an sie ab dem 01.01.2020 monatlich 288,88 Euro brutto zu zahlen. 206

Die Beklagte hat beantragt, 207

die Klage abzuweisen. 208

Die Beklagte hat gemeint, § 1 Abs. 1 Satz 3 BetrAVG finde keine Anwendung, weil die Klägerin keine Rentenzusage im Sinne des Betriebsrentengesetzes erhalten habe. Die Klägerin habe selbst veranlasst, bei der Selbsthilfe bzw. PK-Caritas zu verbleiben. Bereits die Ausübung dieser Wahl zeige, dass es sich um eine reine Beitragszusage handele. Dies ergebe sich außerdem aus der Bezugnahmeklausel im Arbeitsvertrag, in dem auf die Regelung der AVR-Caritas Bezug genommen werde. In der Anlage 8 AVR sei zur VersO A geregelt, dass der Versorgungsanspruch nur gegenüber der Zusatzversorgungskasse geltend gemacht werden könne. Wenn es zu Beginn der Anlage 8 der AVR unter dem Arbeitstitel "Grundsatz der Versorgung für Alter und Invalidität" heiße, dass der Dienstgeber verpflichtet sei, die Versorgung des Mitarbeiters zu veranlassen, so weise auch dies darauf hin, dass mit der "Veranlassung" lediglich die reine Beitragszahlung gemeint sei. Darüber hinaus sei weder in den AVR noch im Dienstvertrag ein Leistungsversprechen, insbesondere auch hinsichtlich der Höhe der Leistung, abgegeben worden. Vielmehr richte sich der Umfang der Leistung ausschließlich nach der Satzung Selbsthilfe bzw. der Satzung PK-Caritas. Ihre Handlungen erschöpften sich alleine in der Beitragszahlung. 209

Eine Überwälzung des Ausfallrisikos auf sie sei auch deshalb nicht sachgerecht, weil man in der Vergangenheit davon ausgegangen sei, dass das Ausfallrisiko bei Pensionskassen gering sei. 210

Selbst wenn man aber zu dem Ergebnis käme, dass eine Einstandspflicht vorliegen sollte, so würde sich diese nur auf den arbeitgeberfinanzierten Teil der Pensionskassenrente beschränken. Jedenfalls aber habe die Klägerin sich zunächst an die PK-Caritas zu wenden. Die Absenkung der Leistung sei auf Basis von § 19 Abs. 5 Satzung PL-Caritas rechtsunwirksam. Diese Regelung unterliege der AGB-Kontrolle. Sie sei intransparent und benachteilige den Versicherten unangemessen. Wenn aber die Leistungskürzung seitens der PK-Caritas unrechtmäßig sei, dann entfalle ein etwaiger Ausgleichsanspruch ihr gegenüber. Daran ändere eine "Genehmigung" der Leistungskürzung durch die Bafin nichts. Jedenfalls sei die Klägerin zunächst an die PK-Caritas zu verweisen. 211

Zudem könnten nur natürliche Personen Mitglieder der PK-Caritas sein. 212

Das Arbeitsgericht hat der Klage mit Urteil aufgrund mündlicher Verhandlung vom 28.04.2020, verkündet im Verkündungstermin am 05.06.2020 stattgegeben. Gegen das ihr am 17.06.2020 zugestellte Urteil hat die Beklagte am 02.07.2020 Berufung eingelegt und diese am 06.08.2020 begründet. 213

Die Beklagte ist weiterhin der Ansicht, dass eine reine Beitragszusage gegeben sei. Sie habe keine Leistungen der Alters-, Invaliditäts- oder Hinterbliebenenversorgung zugesagt. Dies habe sie ausweislich des Wortlauts von Anlage 8 A AVR lediglich "zu veranlassen" gehabt. 214

Es liege im Verantwortungsbereich der Versorgungskasse, wie und vor allem in welcher Höhe Versorgungsleistungen gewährt würden. Mit der Anmeldung bei der Selbsthilfe habe ihre Rechtsvorgängerin keine eigenständige Versorgungszusage abgegeben. Dem entspreche, dass im Arbeitsvertrag vom 02.09.1981 davon die Rede sei, dass "weiterhin" in der Selbsthilfe Versicherungspflicht bestehe. Die Gesamtschau der Umstände spreche gegen eine eigene Verpflichtung über diejenige zur Beitragszahlung hinaus. Ihrer Rechtsvorgängerin sei zudem die inhaltliche Ausgestaltung des Versorgungsanspruchs nicht bekannt gewesen. Ihre Willensbildung habe sich deshalb nur auf die Höhe der monatlichen Beitragszahlungen beziehen können, nicht hingegen auf Art, Umfang und Höhe der Betriebsrente. Weder sei sie in der Lage, die Höhe der Zahlungen seitens der PK-Caritas zu beeinflussen noch dazu, Informationen zu erhalten. Eine Willenserklärung, welche die Zusage einer bestimmten Höhe der Betriebsrente erfasse, habe ihre Rechtsvorgängerin nicht abgegeben. Insoweit fehle es an einem entsprechenden Rechtsbindungswillen. Dies werde auch dadurch deutlich, dass es sich um eine "zusätzliche " Altersversorgung handele. Die Arbeitgeberseite werde nur zu deren Durchführung veranlasst, mithin zur Beitragszahlung. Alleine damit sei sie betraut gewesen. Da der TGP nicht öffentlich und nicht für Dritte einsehbar sei, könne er für die Auslegung nicht herangezogen werden. Auch dies spreche für eine reine Beitragszusage, weil sie keinerlei Zugriffsmöglichkeiten hinsichtlich der Höhe oder sonstiger Modalitäten der Leistungserbringung habe. Dies führe dazu, auch keine Blankettzusage anzunehmen.

Zu berücksichtigen sei weiter, dass § 19 Abs. 5 Satzung PK-Caritas eine interne Regelung zwischen der Klägerin und der PK-Caritas sei, auf die sie keinen Einfluss habe. Diese sei intransparent. Aus dem Subsidiaritätsprinzip folge, dass die Klägerin sich zunächst an die PK-Caritas wenden müsse. 215

Zum Zeitpunkt der Begründung des Arbeitsverhältnisses hätten die Parteien sich über etwaige Zahlungsausfälle in dem hier gewählten externen Durchführungsweg keine Gedanken machen müssen. Dieses Phänomen sei der Finanzkrise und der Nullzinspolitik geschuldet. Damit sei im Jahr 1981 nicht zu rechnen gewesen. Gleiches gelte für eine Misswirtschaft der PK-Caritas. Jedenfalls sei deshalb die Geschäftsgrundlage einer etwaigen Betriebsrentenzusage entfallen. Das Risiko der wirtschaftlichen Veränderung werde einseitig ihr aufgebürdet. Hätte ihre Rechtsvorgängerin die Entwicklung vorhergesehen, hätte diese eine andere Lösung gewählt. Im Falle ihrer Insolvenz seien mehrere Hundert Arbeitsplätze gefährdet. Ein Vertrauensschutz sei der Klägerin nicht zu gewähren. 216

Die Beklagte behauptet, dass insgesamt 19 Beschäftigte von der Reduzierung der Leistungen der PK-Caritas betroffen seien. Dies ergebe eine Mehrbelastung von etwa 465.000,00 Euro. Dabei sei sie von einer mittleren Lebenserwartung von 87 Jahren und der jeweils differierenden monatlichen Differenz in den Arbeitsverhältnissen ausgegangen. Die notwendige Rückstellung liege deutlich höher. Diese Rückstellung von gerundet etwa 500.000,00 Euro müssten im Jahr 2020 erstmals voll gebildet werden. Durch die Rückstellung würde der Jahresüberschuss von 200.000,00 Euro bis 400.000,00 Euro, der im Geschäftsjahr 2019 422.000,00 Euro betragen habe, vollständig aufgezehrt. Das daraus folgende negative Ergebnis auch für die Folgejahre führe im Rahmen der jährlichen Bonitätsprüfung für einen Kredit im Rahmen eines vor wenigen Jahren umgesetzten Neubaus zur Annahme einer Vermögensverschlechterung. Dies führe zu höheren Zinsbelastungen und schlimmstenfalls zur Kreditkündigung. Die Darlehenssumme betrage 26,00 Mio. Euro. Die Restschuld 23,00 Mio. Euro. Eine solche Entwicklung sei von den Parteien in den siebziger Jahren weder gewollt noch beabsichtigt gewesen. 217

218

Die Beklagte ist der Ansicht, dass die Beweislast hinsichtlich der geltend gemachten Höhe des Anspruchs bei der Klägerin liege. Die Richtigkeit der Höhe des geltend gemachten Anspruchs bleibe bestritten. Sie halte ein versicherungsmathematisches Gutachten für erforderlich. Inhaltlich könne sie zu den einzelnen Tarifen und deren Ausgestaltung keine Stellung nehmen. Sie gehe von einer auskömmlichen Versorgung durch die erteilte Beitragszusage aus. Sie könne zwar keine weitergehenden Auskünfte zu Rechnungszins und Sterbetafeln geben. Ihr sei aber bekannt, dass andere Versicherer seit Längerem niedrigere Rechnungszinssätze sowie vorsichtiger kalkulierte Sterbetafeln angesetzt hätten. Diese Fehlerberechnung führe vermutlich zu einer zu hohen Rentenleistung.

Ausdrücklich bestreite sie den Vortrag der Klägerin zur Höhe und Berechnung des geltend gemachten Anspruchs. Auf der Grundlage des Gutachtens sei eine Schätzung gemäß § 287 ZPO nicht möglich. Es fehle an einer verlässlichen Schätzgrundlage. Die von der Klägerin übermittelten Jahresbescheinigungen ließen auf eine andere Rente schließen. Die Kalkulation der Rente und die Herleitung einer zusätzlichen Gewinnrente seien nicht nachvollziehbar. Offensichtlich sei die Klägerin weder tatsächlich noch rechtlich in der Lage, die genaue Höhe des geltend gemachten Anspruchs nachzuweisen. Als Versicherungsnehmerin sei alleine die Klägerin zur Gewinnung der Informationen berechtigt. Die Angabe der Schätzung des Überschusses in dem ersten schriftlichen Gutachten erfolge ohne Grundlage. Ohnehin sei nicht klar, um was es sich bei der auf den Jahresbescheinigungen ausgewiesenen "Gewinnrente" handele. Im Ergebnis spreche einiges dafür, dass die von ihr zur Verfügung gestellten Beiträge nicht zu der geltend gemachten Gesamtrente führten. Ab dem Jahr 2004 hätten aufgrund der schrittweisen Senkung des Zinsniveaus deutlich weniger Mittel für Überschussbeteiligungen zur Verfügung gestanden. Es werde deshalb bestritten, dass ab 2004 bis zum Renteneintritt überhaupt noch Überschussbeteiligungen zur Verfügung gestanden hätten. Letztlich könne darüber nur die Klägerin Auskunft geben. 219

Die Beklagte beantragt, 220

das Urteil des Arbeitsgerichts Krefeld - 2 Ca 2033/19 - vom 28.04.2020 abzuändern und die Klage abzuweisen. 221

Die Klägerin beantragt, 222

die Berufung zurückzuweisen. 223

Sie geht weiter davon aus, dass die Rechtsvorgängerin der Beklagten ihr eine Betriebsrente über die Selbsthilfe zugesagt habe, für welche diese einzustehen habe. Anlage 8 AVR 1972, auf welche im Arbeitsvertrag vom 16.07.1985 verwiesen werde, enthalte die Zusage von Leistungen der betrieblichen Altersversorgung. Da es sich bei der Selbsthilfe um eine Pflichtversicherung gehandelt habe, habe sie keine andere Möglichkeit der Absicherung gehabt. Durch ihre Wahl für den Verbleib in der Selbsthilfe dürfe sie außerdem nicht schlechter gestellt werden, als wenn sie die KZVK gewählt hätte. 224

Die Ausführungen der Beklagten zu ihren wirtschaftlichen Verhältnissen hat die Klägerin mit Nichtwissen bestritten. Unabhängig davon sei der Sachvortrag unbeachtlich. Es verwirkliche sich lediglich ein wirtschaftliches Risiko der Beklagten. Diese hätte bei Übernahme des Krankenhauses die Arbeitsverträge besser prüfen müssen. Die Beklagte möge sich außerdem dazu äußern, von welchen Beschäftigten sie denn tatsächlich in Anspruch genommen werde. 225

226

Mit Schriftsatz vom 10.03.2022 übermittelte die Klägerin die Jahresbescheinigungen der Selbsthilfe, soweit ihr diese vorlagen. Wegen der Einzelheiten wird auf das Anlagenkonvolut zu diesem Schriftsatz Bezug genommen. Aus diesen ergäbe sich die Gewinnzuweisung. Es habe deshalb erwartet werden dürfen, dass die Anwartschaften und die Renten regelmäßig aus den erzielten Erträgen angehoben würden.

Das Gericht hat Beweis erhoben durch Einholung eines schriftlichen versicherungsmathematischen Gutachtens und ergänzende Anhörung des Sachverständigen. Wegen des Ergebnisses wird auf das schriftliche Gutachten vom 10.02.2022 und die Ergänzung vom 03.06.2022, der als Anlage die Aufstellung der Überschussprozentsätze der PK-Caritas beigefügt war, Bezug genommen sowie auf das Protokoll der Sitzung am 15.06.2022. Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die gewechselten Schriftsätze nebst Anlagen sowie die Sitzungsprotokolle in beiden Instanzen und die Hinweisbeschlüsse vom 26.08.2020, 02.11.2020, 02.12.2020, 01.02.2021 Bezug genommen. 227

E N T S C H E I D U N G S G R Ü N D E: 228

A.Die zulässige Berufung der Beklagten ist unbegründet, weil die zulässige Klage begründet ist. 229

I.Die Klage ist, auch soweit sie sich auf die künftige Zahlung von monatlich 288,88 Euro brutto richtet, gemäß § 258 ZPO zulässig. Bei wiederkehrenden Leistungen, die - wie Betriebsrentenansprüche - von keiner Gegenleistung abhängen, können gemäß § 258 ZPO grundsätzlich auch künftig fällig werdende Teilbeträge eingeklagt werden. Im Gegensatz zu § 259 ZPO muss nicht die Besorgnis bestehen, dass der Schuldner sich der rechtzeitigen Leistung entziehen wird (BAG 14.07.2005 - 3 AZR 594/13, juris Rn. 12). Der Antrag ist auch hinreichend bestimmt, weil sich aus dem Anfangsdatum "ab dem 01.01.2020" ergibt, dass eine monatlich im Voraus zu leistende Zahlung begehrt wird. 230

II.Die Klage ist begründet. Die Klägerin kann von der Beklagten ab dem 01.01.2020 monatlich im Voraus (§ 22 Abs. 2 Satzung Selbsthilfe, wobei keine Anhaltspunkte für eine aktuell andere Regelung bestehen) die Zahlung weiterer 288,88 Euro brutto an Betriebsrente verlangen. Dieser Zahlungsanspruch begründet sich aus § 1 Abs. 1 Satz 3 BetrAVG i.V.m. der Anmeldung der Klägerin zur Selbsthilfe vom 28.08.1974, §§ 5 der Arbeitsverträge vom 16.07.1975 und 10.07.1981 i.V.m. Anlage 8 AVR in der jeweils gültigen Fassung, d.h. zuletzt der VersO B, i.V.m. §§ 2, 22 Abs. 1 Satzung Selbsthilfe i.V.m. den Tarifbestimmungen für die Tarife FR 60 und Sparer F im TGP i.V.m. § 613a Abs. 1 Satz 1 BGB. Der Anspruch ist der Höhe nach begründet. Er unterliegt keiner Anpassung gemäß § 313 BGB. 231

1. Entgegen der Ansicht der Beklagten findet § 1 Abs. 1 Satz 3 BetrAVG Anwendung, weil es sich bei der von der Rechtsvorgängerin der Klägerin erteilten Zusage nicht um eine reine Beitragszusage, sondern um eine Betriebsrentenzusage, auf welche § 1 Abs. 3 Satz 1 BetrAVG Anwendung findet, handelt. 232

a)Das Bundesarbeitsgericht geht zur Abgrenzung von folgenden Grundsätzen aus: 233

aa)Zwar ist eine reine Beitragszusage rechtlich ohne weiteres möglich. Sie unterfällt aber nicht dem Recht der betrieblichen Altersversorgung. Mit ihr werden keine künftigen Versorgungsleistungen versprochen, wie dies § 1 Abs. 1 Satz 1 BetrAVG verlangt, sondern nur zusätzliche Zahlungen während des aktiven Arbeitslebens, die vergleichbar vermögenswirksamen Leistungen zur Bildung von Vermögen oder von 234

Versorgungsanwartschaften an Dritte oder den Arbeitnehmer auszuzahlen sind und bei denen der Arbeitnehmer das volle Anlage- und Insolvenzrisiko trägt. Auf solche Zusagen passt weder der gesetzliche Verschaffungsanspruch nach § 1 Abs. 1 Satz 3 BetrAVG noch das Unverfallbarkeitsrecht nach § 2 BetrAVG (BAG 15.03.2016 - 3 AZR 827/14, juris Rn. 28).

bb)Richtig ist, dass die Frage, ob eine Beitragszusage oder ein Betriebsrentenanspruch vereinbart ist, durch Auslegung in Anwendung der §§ 133, 157 BGB und Würdigung der Gesamtschau der Umstände (vgl. LAG Baden-Württemberg 04.06.2014 -13 Sa 7/14, juris Rn. 45) zu beantworten ist. Dabei liegt in der Anmeldung der Arbeitnehmer zu einer Pensionskasse nach der Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichts üblicherweise eine Betriebsrentenzusage. Die Arbeitnehmer dürfen die Anmeldung bei einer Pensionskasse dahin verstehen, dass ihnen damit konkludent eine Versorgung auf der Grundlage der von ihr zu zahlenden Beiträge durch die Pensionskasse versprechen wird und der Arbeitgeber damit eine beitragsorientierte Leistungszusage i.S.v. § 1 Abs. 2 Nr. 1 BetrAVG erteilen wollte. Nach § 1 Abs. 2 Nr. 1 BetrAVG liegt betriebliche Altersversorgung auch vor, wenn der Arbeitgeber sich verpflichtet, bestimmte Beiträge in eine Anwartschaft auf Alters-, Invaliditäts- oder Hinterbliebenenversorgung umzuwandeln (beitragsorientierte Leistungszusage). Nach § 1b Abs. 3 BetrAVG sind Pensionskassen ein im Gesetz vorgesehener Durchführungsweg der betrieblichen Altersversorgung. Er hat bereits vor dem Inkrafttreten des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung vom 19.12.1974 (BGBl. I S. 3610) im selben Jahr bestanden und wurde durch § 1 Abs. 3 BetrAVG in der damaligen Fassung gesetzlich anerkannt. Meldet der Arbeitgeber seine Arbeitnehmer bei einer Pensionskasse an, so dürfen diese, sofern keine anderweitigen Anhaltspunkte bestehen, üblicherweise davon ausgehen, dass der Arbeitgeber ihnen damit zu verstehen geben will, er wolle nicht nur für die Dauer des Arbeitsverhältnisses die Beiträge für die Pensionskasse übernehmen, sondern es solle ihnen damit auf der Grundlage der gezahlten Beiträge bei Eintritt eines Versorgungsfalls auch eine Versorgung von der Pensionskasse gewährt werden. Einer ausdrücklichen Verpflichtung des Arbeitgebers, die Beiträge zur Pensionskasse in eine Anwartschaft auf Alters-, Invaliditäts- oder Hinterbliebenenversorgung umzuwandeln, bedarf es nicht. Mit der einheitlichen Anmeldung der Arbeitnehmer bei einer Pensionskasse bringt der Arbeitgeber vielmehr schlüssig zum Ausdruck, den Arbeitnehmern solle bei Eintritt eines Versorgungsfalls eine Versorgungsleistung erbracht werden, die auf den Beitragsleistungen beruht. Die so bestehende Leistungspflicht ist damit Teil des Versorgungsversprechens und nicht lediglich von versicherungsrechtlicher Bedeutung (BAG 15.03.2016 - 3 AZR 827/14, juris Rn. 32; BAG 03.06.2020 - 3 AZR 166/19, juris Rn. 40). Für ein solches schlüssiges Betriebsrentenversprechen hat das Bundesarbeitsgericht es ausreichen lassen, wenn der Arbeitnehmer sich im Einstellungsschreiben zur Anmeldung verpflichtete und die Arbeitgeberin diesen dann zum Tarif A der Pensionskasse anmeldete (BAG 15.03.2016 a.a.O. Rn. 30). Darin liegt dann die - konkludente - Abrede, dass für den Anspruch des Arbeitnehmers auf Leistungen der betrieblichen Altersversorgung die jeweils gültige Satzung und die für den Tarif A mit Endalter gültigen Leistungsbedingungen der Pensionskasse maßgeblich sein sollen (vgl. BAG 10.02.2015 - 3 AZR 65/14, juris Rn. 33; BAG 19.06.2012 - 3 AZR 408/10, juris Rn. 43). Es ist unschädlich, wenn in einem solchen Fall nicht die im Versorgungsfall geschuldete Leistung, sondern ein bestimmter Betrag bzw. Aufwand festgelegt wird, aus dem sich die versprochene Leistung errechnet. Werden z.B. Beiträge an eine Pensionskasse zugesagt, ergibt sich die zugesagte Versorgungsleistung in der Regel aus den für das Versicherungsverhältnis geltenden Versicherungs- bzw. Tarifbedingungen (BAG 10.02.2015 a.a.O. Rn. 38 a.E.). Der Umsetzung einer solchen Zusage entspricht es, wenn z.B. Aufrechnungsbescheinigungen erteilt werden, in denen die Beiträge und die unbefristet zugewiesenen Gewinnanteile - wie es der Regelung in § 1 Abs. 2 Nr. 1 BetrAVG entspricht - in eine Anwartschaft auf (laufende) Leistungen der betrieblichen Altersversorgung 235

umgerechnet werden (BAG 10.02.2015 a.a.O. Rn. 40). Es ist deshalb für die Annahme einer Betriebsrentenzusage unschädlich, wenn die Parteien im Arbeitsvertrag keine ausdrückliche Vereinbarung darüber getroffen haben, unter welchen Voraussetzungen, in welcher Höhe und zu welchem Zeitpunkt der Arbeitnehmer Leistungen der betrieblichen Altersversorgung beanspruchen kann. Es genügt z.B. die Vereinbarung, dass eine unverfallbare Anwartschaft gewährt und dass die betriebliche Altersversorgung über die Pensionskasse durchgeführt werden soll (BAG 19.06.2012 a.a.O. Rn. 43).

b)Maßgeblich für die Auslegung sind die Umstände im Zeitpunkt der Anmeldung der Klägerin bzw. bei Abschluss des Dienstvertrags (vgl. insoweit BAG 15.03.2016 a.a.O. Rn. 5, das auf die Regelungen des Jahres 1968 abstellt). Entscheidend ist deshalb, welche satzungsrechtlichen Regelungen und AVR zu diesen Zeitpunkten galten. Der Umstand, dass es sich bei dem 28.08.1974 bzw. 16.07.1975 um Zeitpunkte vor In-Kraft-Treten des § 1 Abs. 1 Satz 3 BetrAVG handelte, ist unschädlich. Der Einstandspflicht eines Arbeitgebers nach § 1 Abs. 1 Satz 3 BetrAVG steht der Umstand nicht entgegen, dass es sich um Versorgungszusagen handelt, die vor dem 01.07.2002 erteilt wurden (BAG 15.03.2016 - 3 AZR 827/14, juris Rn. 22 ff., 35 ff.; BAG 12.05.2020 - 3 AZR 158/19, juris Rn. 37 ff.). § 1 Abs. 1 Satz 3 BetrAVG beruht auf der Erwägung, dass im Betriebsrentenrecht von jeher zwischen der arbeitsrechtlichen Grundverpflichtung und dem Durchführungsweg unterschieden wird. Der eingeschaltete externe Versorgungsträger ist nur ein Instrument des Arbeitgebers, mit dem dieser sein im arbeitsrechtlichen Grundverhältnis erteiltes Versorgungsversprechen erfüllt (BAG 12.05.2020 a.a.O. Rn. 37). Die Frage der Auslegung einer sog. Umfassungszusage stellt sich hier nicht, weil es alleine um eine arbeitgeberfinanzierte Versorgung geht. 236

c)In Anwendung dieser Auslegungsgrundsätze, von denen abzuweichen kein Anlass besteht, liegt zur Überzeugung der Kammer keine Beitragszusage, sondern eine Betriebsrentenzusage in Form einer beitragsorientierten Leistungszusage vor. 237

aa)Dies ergibt sich bereits aus der Anmeldung der Klägerin durch das CVH unter dem 28.08.1974 bei der Selbsthilfe als externem Versorgungsträger. Bereits darin liegt nach den obigen Ausführungen üblicherweise eine beitragsorientierte Leistungszusage, für welche die Arbeitgeberin einzustehen hat. Abweichende Gesichtspunkte sind nicht ersichtlich. Das Gegenteil ist der Fall. Zunächst ergibt sich aus der von der D. unterzeichneten und für die Klägerin vorgesehenen dritten Ausfertigung nicht nur der Monatsbeitrag, sondern auch der Betrag eines damals zu erwartenden und so bezeichneten "Rentenanspruchs". Damit wird aus der objektiven Sicht der Klägerin als Erklärungsempfängerin ersichtlich, dass es nicht nur um die Zahlung von Beiträgen, sondern zusätzlich um die Verschaffung eines Rentenanspruchs ging. Die zu zahlenden Beiträge werden, wie in § 1 Abs. 2 Nr. 1 BetrAVG vorgesehen, für die Klägerin erkennbar in eine Rentenanwartschaft umgewandelt. Dem entspricht die arbeitsvertragliche Vereinbarung in § 5 des Arbeitsvertrags vom 16.07.1975. Danach nimmt die Klägerin an der Zusatzversorgung unter Beachtung der Bestimmungen der Anlage 8 AVR teil. Entgegen der Ansicht der Beklagten führt der Begriff der "Zusatzversorgung" nicht dazu, von einer Beitragszusage auszugehen (vgl. BAG 19.06.2012 - 3 AZR 408/10, juris Rn. 41 zur Formulierung: "zusätzliche, unverfallbare Altersversorgung" als typische betriebsrentenrechtliche Versorgungszusage). Aus den vom Arbeitsvertrag vom 16.07.1975 in Bezug genommenen AVR ergibt sich nichts anderes, unabhängig davon, ob man auf die AVR 1972 oder 1975 abstellt. Zunächst ergibt sich aus Abschnitt XIII AVR 1972/1975 nichts Abweichendes. Das Wort "veranlassen", spricht nicht für eine Beitragszusage. Die "Veranlassung" bezieht sich nämlich auf eine Versorgung für Alter und Invalidität, d.h. es geht um die Absicherung typischer betriebsrentenrechtlicher Risiken. Noch 238

deutlicher wird die beitragsorientierte Leistungszusage durch Präambel Satz 2 VersO 1972/1975. Die Entrichtung von Versicherungsbeiträgen hat danach einen ganz bestimmten Zweck. Dies ist die Alters- Invaliden- und Hinterbliebenenversorgung. Es geht mithin nicht alleine um die Entrichtung von Versicherungsbeiträgen. Es geht vielmehr darum, dass diese Beiträge Teil einer Altersversorgung werden, mithin in eine entsprechende Anwartschaft umgewandelt werden. Dafür spricht - wie ausgeführt - dass eine solche Anwartschaft bereits in der Anmeldung aufgeführt war. Hinzu kommt die tatsächliche spätere Praxis auf der Grundlage der getroffenen Vereinbarung in Form der Übersendung von Jahresbescheinigungen, die ebenfalls - gerichtet an die Klägerin - die monatliche Rentenanwartschaft mitteilen. Dem steht nicht entgegen, dass im Übrigen geregelt ist, dass die Zusatzversorgung durch Entrichtung von Beiträgen erfolgt (§§ 1 Abs. 2 Satz 2, 6 Buchst. (a) VersO 1972/1975) bzw. durch Abschluss einer Versicherung bei der Selbsthilfe (§ 4 VersO 1972/1975). Dies ist nur der externe Durchführungsweg. Dessen Zwecksetzung wird auch in § 2 Abs. 1 Buchst. a) Satzung Selbsthilfe deutlich. Zweck des Versicherungsvereins ist es danach, den bei ihm versicherten Mitgliedern zusätzliche Leistungen zu ihren sonstigen Ruhegeldbezügen zu gewähren, wie eine Alterszusatzrente bei Frauen nach 60 Jahren. Die Beiträge werden in Betriebsrentenleistungen umgewandelt. Die Beitragsleistungen sind nur Mittel zu diesem Zweck. Es ist zudem ausdrücklich der maßgebliche Tarif FR60 genannt . Der Umstand, dass die Höhe der Betriebsrentenleistungen in den arbeitsvertraglichen Vereinbarungen nicht bestimmt ist, sondern sich alleine aus § 22 Abs. 2 Satzung i.V.m. mit den Festlegungen des TGP zum Tarif FR 60 ergibt, ist nach den obigen Ausführungen unerheblich. Einer vertraglichen Vereinbarung zur Höhe der sich aus der Umwandlung der Beiträge ergebenden Rente oder Rentenanwartschaft bedarf es bei der leistungsorientierten Beitragszusage nicht. Immerhin war hier in § 22 Abs. 1 Satzung Selbsthilfe der genaue maßgebliche Tarif FR60 bezeichnet. Dies genügte.

bb) An der der Klägerin mit der Anmeldung unter dem 28.08.1974 oder § 5 des Arbeitsvertrags vom 16.07.1975 versprochenen beitragsorientierten Leistungszusage hat sich nachfolgend nichts geändert. Alleine der Umstand, dass die Klägerin sich dafür entschied, in der Selbsthilfe zu verbleiben und nicht zum 01.01.1976 in die KZVK zu wechseln, hat den Inhalt des ursprünglichen Versorgungsversprechens nicht geändert. Es besteht schlicht weiterhin - so wie bislang und inzwischen als VersO B - fort. Nichts anderes gilt für § 5 des Arbeitsvertrags vom 01.07.1981. Diese Vereinbarung hat keinen, die ursprüngliche Versorgungszusage abändernden Charakter. Es wird lediglich geregelt, dass die neue VersO A über die KZVK nicht zur Anwendung kommt, weil weiterhin in der Selbsthilfe Versicherungspflicht besteht. Dies ändert nicht den Inhalt des ursprünglichen Versorgungsversprechens, sondern lässt dessen Fortbestand unberührt. Nichts anderes ergibt sich daraus, dass die Klägerin diese Wahl des Verbleibens in der Selbsthilfe bei dem Übergang ihres Arbeitsverhältnisses auf die Beklagte noch einmal getroffen hat. 239

d)Entgegen der Ansicht der Beklagten handelt es sich bei § 1 Abs. 1 Satz 3 BetrAVG nicht um einen bloß nachrangigen oder subsidiären Anspruch. Den Arbeitgeber trifft vielmehr eine Einstandspflicht, nach der er dem Arbeitnehmer im Versorgungsfall die zugesagten Leistungen gegebenenfalls zu verschaffen hat. Wird die geschuldete Versorgung auf dem vorgesehenen Durchführungsweg nicht erbracht, hat der Arbeitgeber dem Versorgungsberechtigten daher im Versorgungsfall erforderlichenfalls aus seinem eigenen Vermögen die Versorgungsleistungen zu verschaffen, die er dem Arbeitnehmer versprochen hat. Die Einstandspflicht des Arbeitgebers führt nicht lediglich zu verschuldensabhängigen Schadensersatz-, sondern zu verschuldensunabhängigen Erfüllungsansprüchen (BAG 15.03.2016 - 3 AZR 827/14, juris Rn. 24). Dabei kommt es nicht darauf an, aus welchen Gründen der externe Versorgungsträger nicht leistet, ob den Arbeitgeber hieran ein 240

Verschulden trifft und ob er das Nichtleisten hätte verhindern können (BAG 12.05.2020 - 3 AZR 158/19, juris Rn. 37). Es bestehen auch keine Anhaltspunkte dafür, dass die Norm diejenigen Fälle nicht erfassen will, in denen die Ursache für die fehlende oder eingeschränkte Leistungsfähigkeit des Versorgungsträgers aus dessen Sphäre stammt (BAG 15.03.2016 a.a.O. Rn. 24).

e) In die durch die Anmeldung der Klägerin bei der Selbsthilfe und durch § 5 des Arbeitsvertrags vom 16.07.1975 begründete beitragsorientierte Leistungszusage ist die Beklagte aufgrund der Übernahme des CVH gemäß § 613a Abs. 1 Satz 1 BGB eingetreten. Sie haftet aus diesem Grund für die daraus folgenden Verpflichtungen gemäß § 1 Abs. 1 Satz 3 BetrAVG. Der Umstand, dass es sich bei der Beklagten nicht um einen kirchlichen Träger handelt, steht dem Verschaffungsanspruch nicht entgegen. 241

aa)Arbeitgeber, die - wie die Beklagte - die betriebliche Altersversorgung über einen externen Versorgungsträger durchführen, werden hierdurch nicht unverhältnismäßig belastet. Der Arbeitgeber ist bei der von ihm finanzierten betrieblichen Altersversorgung nicht nur frei in der Entscheidung, ob er überhaupt Leistungen der betrieblichen Altersversorgung erbringen will, in welchem Umfang dies der Fall sein soll und welcher Personenkreis begünstigt werden soll; er bestimmt auch den Durchführungsweg, über den seine Versorgungszusage abgewickelt werden soll und wählt innerhalb der mittelbaren Durchführungswege den Versorgungsträger aus. Er hat es deshalb in der Hand, einen Versorgungsträger zu wählen, der ihm hinreichende Einfluss- und Kontrollmöglichkeiten bietet. Dies gilt selbst in Fällen, in denen die Versorgungszusage aus einer Zeit vor dem Inkrafttreten des Betriebsrentengesetzes herrührt (BAG 12.05.2020 - 3 AZR 158/19, juris Rn. 38). 242

bb)Richtig ist, dass diese Grundsätze für die Beklagte als nicht kirchlicher Arbeitgeberin in Bezug auf die Selbsthilfe bzw. die PK-Caritas nicht uneingeschränkt gelten. Diese hat auf die genannten externen Versorgungsträger ebenso wie auf die Gestaltung der AVR keinen Einfluss. Am Ergebnis ändert dies nichts. 243

(1)Die mit einem kirchlichen Arbeitgeber vereinbarte Inbezugnahme kirchlicher Arbeitsrechtsregelungen behält im Fall eines Betriebsübergangs als vertragliche Regelung gemäß § 613a Abs. 1 Satz 1 BGB gegenüber dem Betriebserwerber ihre Wirkung. Dies gilt selbst dann, wenn ein kirchlicher Betriebserwerber nicht mehr ein Anstellungsträger im Sinne der in Bezug genommenen Dienstvertragsordnung ist (BAG 23.11.2017 - 6 AZR 683/16, juris Rn. 27). Das Bundesarbeitsgericht hat dementsprechend bereits zu der Versorgungsordnung der AVR entschieden, dass die vertraglich übernommene Verpflichtung, dem Versorgungsberechtigten eine Zusatzversorgung nach Maßgabe der Regelungen für die betreffende Versorgungseinrichtung zu verschaffen, mit dem Verlassen des Geltungsbereichs der Zusatzversorgungseinrichtung nicht erlischt. Mit dem Erlöschen des Anspruchs auf Versicherungsleistungen erlischt nicht zugleich der Anspruch des Arbeitnehmers auf die vom Arbeitgeber versprochene betriebliche Altersversorgung. Für den Fall eines Betriebsübergangs mit gleichzeitigem Verlassen des betrieblichen Geltungsbereichs einer allgemeinen Regelung tritt der Rechtsnachfolger in die Rechte und Pflichten des bisherigen Arbeitgebers ein. Zu diesen Rechten und Pflichten gehört auch das Versorgungsversprechen. Wenn der neue Arbeitgeber den übernommenen Arbeitnehmer nicht mehr entsprechend versichern und Beiträge entrichten kann, muss er gleichwertige Leistungen erbringen (BAG 18.09.2001 - 3 AZR 689/00, juris, Rn. 21). 244

(2)Die dynamische Weitergeltung von kirchlichen Regelungen zu Vergütungsansprüchen verletzt weder Unionsrecht noch die Religionsfreiheit des Betriebserwerbers noch dessen negative Koalitionsfreiheit, weil der Betriebserwerber ggfs. mit einer einvernehmlichen 245

Vertragsänderung oder einer Änderungskündigung (vgl. BAG 23.11.2017 - 6 AZR 683/16, juris Rn. 28 a.E.) reagieren kann, mithin eine Lösungsmöglichkeit besteht (LAG Sachsen 02.02.2017 - 1 Sa 338/16, juris Rn. 40; Klumpp, ZMV 2017, 239, 240f.). Das Bundesverfassungsgericht hat entsprechend einen Verstoß gegen die negative Koalitionsfreiheit durch die in § 4 Abs. 5 TVG enthaltene Anordnung der Nachwirkung von Tarifverträgen für den Arbeitgeber trotz Verbandsaustritts mit dem Hinweis als nicht verletzt angesehen, dass der Arbeitgeber die Möglichkeit habe, sich von dem Tarifvertrag zu lösen (BVerfG 03.07.2000 - 1 BvR 945/00, juris Rn. 9).

(3)Unabhängig davon ist Folgendes zu berücksichtigen: Die Beklagte hat das D. im Wege des Betriebsübergangs übernommen und das Arbeitsverhältnis mit der Klägerin unverändert auch betreffend die betriebliche Altersversorgung fortgeführt. Diese hat mithin von einer etwaigen Lösungsmöglichkeit keinen Gebrauch gemacht, sondern die Altersversorgung der Klägerin trotz geringer bis keiner Einflussmöglichkeiten auf die Selbsthilfe bzw. PK-Caritas und die AVR, so wie bei dem D. begründet, fortgeführt. Sie mag dies in der rechtlich falschen Vorstellung getan haben, dass es sich um eine reine Beitragszusage handelt. Dies entlastet sie indes nicht. Erst als die Einstandspflicht aktuell wurde, war die Beklagte mit der gewählten Form der Durchführung über die PK-Caritas nicht mehr zufrieden. Dadurch entfällt die Einstandspflicht aus § 1 Abs. 1 Satz 3 BetrAVG nicht. Im Übrigen gelten die Versorgungsbestimmungen zwar dynamisch. Hier geht es jedoch nicht um das daraus folgende Risiko. Es geht vielmehr darum, dass die dem Tarif FR 60 bereits von Beginn an im TGP hinterlegten völlig veralteten Berechnungsgrundlagen und Sterbetafeln dauerhaft unverändert geblieben sind und sich jetzt das daraus ergebende, aber im Zeitpunkt der Übernahme bereits bestehende Risiko verwirklicht. 246

2.Der Anspruch ist der Höhe nach begründet. 247

a)Die Höhe des Betriebsrentenanspruchs, auf den sich die Einstandspflicht der Beklagten gemäß § 1 Abs. 1 Satz 3 BetrAVG bezieht, richtet sich gemäß § 22 Abs. 1 Satzung Selbsthilfe nach den gezahlten Beiträgen und auf dieser Grundlage nach den Festlegungen im TGB für den Tarif FR 60 bzw. Sparer F. Der zweite Tarif ist dafür vorgesehen, Zahlungen zu verbuchen, welche nach Erreichen des rechnungsmäßigen Endalters des Tarifs anfallen. Dies war bei dem für die Klägerin zunächst maßgeblichen Tarif FR 60 das Alter 60, so dass die nachfolgende Verbuchung auf dem Tarif Sparer F im letzten Beschäftigungsjahr zutreffend war. 248

b)Die Kammer hat ihrer Entscheidungsfindung sämtliche fünf von der Klägerin vorgetragene Verträge mit den Endziffern 001, 002, 003, 004 und 005 zu Grunde gelegt. Sie hat dabei sämtliche am Ende in das Soll gestellte Beiträge berücksichtigt. Dies sind insgesamt 80.492,42 Euro (40.841,93 + 21.934,51 + 12.454,39 + 2.306,85 + 2.954,74). 249

aa)Allerdings ergibt sich aus dem Schreiben der PK-Caritas vom 09.04.2020, dass die Beklagte bzw. ihre Rechtsvorgängerin insgesamt 65.371,18 Euro an Beiträgen auf die Verträge mit den Endziffern 001, 002 und 005 geleistet hat. Dies ist rechnerisch zutreffend, wenn man die in das Soll gestellten Beiträge der jeweiligen Verträge addiert. Richtig ist auch, dass sich in den von der PK-Caritas übersandten Einzelaufstellungen der Verträge mit den Endziffern 001, 002 und 005 in den Spalten zu den Bezeichnungen "Zahlungsarten" und "Beitrag" jeweils die Angaben Überweisung und der entsprechende Zahlbetrag, teilweise mit ergänzender Angabe bei "Sonderzahlung" findet. In den Aufstellungen der beiden Verträge mit den Endziffern 003 und 004 findet sich dies nicht. Vielmehr ist dort bei "Zahlungsarten" jeweils keine Angabe gemacht und bei den Spalten "Beitrag" und "Sonderzahlung" ist jeweils "0,00 Euro" angegeben. Gleichwohl sind auch unter den Einzelaufstellungen der Verträge mit 250

den Endziffern 003 und 004 die Angaben zu den ins Soll gestellten Beiträgen, der Rentenanwartschaft und den Rentenleistungen gemacht. Die PK-Caritas hat der Klägerin die entsprechenden Rentenleistungen aus den Verträgen mit den Endziffern 003 und 004 in Höhe von monatlich 96,53 Euro brutto und 17,88 Euro brutto vor der Sanierung in vollem Umfang tatsächlich geleistet. Sie hat diese Verträge außerdem ganz konkret in den Einzelaufstellungen ihrer Betriebsrentenkürzung mit diesen Ausgangsbeträgen angegeben. Auf die Abweichung in dem Schreiben der PK-Caritas vom 09.04.2020 und die Einzelaufstellungen kommt es im Ergebnis nicht an. Dies ergibt sich aus Folgendem:

bb)Die Frage der Beitragsleistungen ist zunächst unter dem Aspekt der Frage, ob diese von der Klägerin oder Beklagten geleistet worden sind, Gegenstand des Verfahrens gewesen, weil die Beklagte ursprünglich bestritten hatte, dass die Leistungen der PK-Caritas vollumfänglich auf von ihr bzw. ihrer Rechtsvorgängerin finanzierten Beiträgen beruhte. Dazu hatte die Klägerin zunächst bereits in erster Instanz das Schreiben der PK-Caritas vom 09.04.2020 mit Schriftsatz vom 15.04.2020 zur Akte gereicht und vorgetragen, dass es sich in vollem Umfang um arbeitgeberfinanzierte Beiträge handelte. Nachdem die Beklagte für einen anderen Arbeitnehmer - nicht die Klägerin - mit der Berufungsbegründung eine Aufstellung der PK-Caritas vorgelegt hatte, aus der sich eine Aufteilung in Privatrente und Betriebsrente ergab, hat das Gericht mit Beschluss vom 26.08.2020 darauf hingewiesen, dass die Klägerin konkret unter Vorlage einer Bescheinigung der Pensionskasse vorgetragen habe, dass ihre Versorgung rein arbeitgeberfinanziert war. Die Klägerin möge dazu ergänzend Stellung nehmen. Die Beklagte möge anschließend konkret vortragen, ob und wenn ja welche Beiträge die Klägerin selbst geleistet hat und welcher Anteil ihrer Versorgung darauf beruht. In der Berufungsbeantwortung vom 10.09.2020 ist die Klägerin dabei geblieben, dass es sich um eine - so die Klägerin - zwingend arbeitgeberfinanzierte Versorgung gehandelt habe. Die Beklagte hat danach keinerlei konkreten Sachvortrag zu den tatsächlich geleisteten Beiträgen, und zwar weder den eigenen noch den angeblichen von der Klägerin entrichteten, gehalten. Da die Beklagte bzw. deren Rechtsvorgängerin die Beiträge abgeführt hatte, wäre ein konkreter Sachvortrag ohne weiteres möglich gewesen. Die Beklagte ist durchgängig der unzutreffenden Ansicht gewesen, dass es sich um eine reine Beitragszusage gehandelt habe und ihre Pflicht sich auf deren Zahlung beschränkt habe. Anhaltspunkte für Eigenbeiträge der Klägerin bestehen nicht. Sämtliche Verträge waren rein arbeitgeberfinanziert. 251

cc)Eine andere und davon zu trennende Frage ist diejenige, in welcher Höhe auf die fünf Verträge tatsächlich Beiträge geleistet wurden. Die Kammer geht - wie ausgeführt - davon aus, dass sämtliche fünf Verträge tatsächlich mit den ins Soll gestellten Beiträgen hinterlegt sind. Dafür spricht bereits, dass die PK-Caritas aus sämtlichen fünf Verträgen die Rentenleistung der Klägerin berechnet und auch tatsächlich gezahlt hat. Dies setzt die Leistung von Beiträgen voraus. Nachdem die Klägerin mit Schriftsatz vom 29.10.2020 vorgetragen hat, dass sie die PK-Caritas lediglich "angegangenen Zahlungen" (gemeint wohl "eingegangenen") auf die Verträge übermittelt hat, ist das Gericht davon ausgegangen, dass die Klägerin damit vorgetragen hat, dass sämtliche Verträge tatsächlich mit den in das Soll gestellten Beiträgen hinterlegt waren. Nichts anderes ergibt aus den konkreten Einlassungen der Parteien. Keine der Parteien hat konkret vorgetragen oder eingewandt, dass die Zahlungen auf die Verträge 003 und 004 nicht erfolgt wären. Die Beklagte ist pauschal dabei geblieben, die Richtigkeit der Höhe des Anspruchs zu bestreiten. Nachdem die PK-Caritas den mit Schreiben vom 18.01.2021 den TGP übermittelt hatte, hat das Gericht den Parteien mit Beschluss vom 01.02.2021 aufgegeben, dazu Stellung zu nehmen, ob die Rentenleistung zutreffend berechnet war. Welche Parameter seien zutreffend oder unzutreffend angewandt? Keine der Parteien hat in diesem Zusammenhang mitgeteilt, dass die Verträge 003 und 004 gar nicht mit Beiträgen hinterlegt gewesen seien. Eine konkrete Einlassung hätte - wie 252

ausgeführt - der Beklagten oblegen, die ja die Beiträge abgeführt hatte, zumal sich die Verträge 003 und 004 auf einen recht jungen Zeitraum vom 01.09.2011 bis 01.09.2012 bezogen. Und auch als das Gericht in dem Beweisbeschluss vom 21.04.2021 zum versicherungsmathematischen Gutachten und im Anschreiben an den Gutachter vom 06.05.2021 ausdrücklich auf alle fünf Verträge abgestellt hat, hat die Beklagte nicht gerügt, dass trotz der aus den Verträgen 003 und 004 tatsächlich gezahlten Betriebsrente dieser keine Beiträge hinterlegt gewesen seien. Nichts anderes ergibt sich, nachdem der Gutachter im Gutachten vom 10.02.2020 ausgeführt hat, dass die "geleisteten" monatlichen Beiträge in fünf verschiedenen Verträgen verwaltet worden seien. Die Beklagte führt insoweit auf Seite 2 unten des Schriftsatzes aus, dass einiges dafür spreche, dass "die Beiträge, welche sie zur Verfügung gestellt hatte", nicht zu der jetzt geltend gemachten Gesamtrente geführt hätten. Die versicherungsmathematische Berechnung der Rentenleistung wird damit in Zweifel gezogen. Die Hinterlegung sämtlicher Verträge, die ja zu tatsächlichen Zahlungen an die Klägerin führten, mit den ins Soll gestellten Beiträgen, stellt die Beklagte damit nicht in Abrede. Aufgrund des gesamten Prozessverlaufs ist die erkennende Kammer davon ausgegangen, dass sämtliche fünf Verträge mit den in das Soll gestellten Beiträgen hinterlegt waren und aus diesen an sich zutreffend der Klägerin eine Rentenleistung gezahlt wurde.

dd)Unabhängig von Vorstehendem ändert sich im Übrigen nichts, wenn die Verträge 003 und 004 nicht mit Beiträgen hinterlegt gewesen und diese nur in das Soll gestellt worden sind. Die Beklagte, welche ja ihre eigene Beitragspflicht kennt, hat zu keinem Zeitpunkt konkret gerügt, dass die insgesamt in das Soll gestellten Beiträge als solche falsch oder unzutreffend gewesen seien. Da keine Anhaltspunkte für eine Arbeitnehmerfinanzierung bestehen, hätte sie ggfs. diese Beiträge zu Unrecht nicht entrichtet, was an ihrer Einstandspflicht nichts ändern würde. 253

c)Die Kammer konnte die sich aus den tatsächlich geleisteten Beiträgen der Klägerin gemäß § 22 Nr. 1 Satzung Selbsthilfe i.V.m. dem TGP ergebende Rentenleistung auf der Grundlage des zuletzt erreichten Sach- und Streitstands nicht gemäß § 287 Abs. 2 ZPO schätzen. 254

aa)Die Voraussetzungen des § 287 Abs. 2 ZPO sind zwar an sich gegeben, weil zwischen den Parteien die Höhe der der Klägerin ursprünglich zustehenden Rentenleistung, auf welche sich die Einstandspflicht der Beklagten bezieht, streitig ist. Die vollständige Aufklärung aller hierfür maßgebenden Umstände ist mit Schwierigkeiten verbunden, die zu der Bedeutung des streitigen Teiles der Forderung in keinem Verhältnis stehen. 255

bb)Die übrigen Voraussetzungen für eine Schätzung sind indes nicht gegeben, weil es an einer ausreichenden Schätzgrundlage fehlt. 256

(1)§ 287 ZPO dehnt das richterliche Ermessen für die Feststellung der Forderungshöhe über die Schranken des § 286 ZPO aus. Zudem reicht bei der Entscheidung über die Höhe einer Forderung - im Unterschied zu den strengen Anforderungen des § 286 Abs. 1 ZPO - eine erhebliche, auf gesicherter Grundlage beruhende Wahrscheinlichkeit für die richterliche Überzeugungsbildung aus. Eine Schätzung hat nur zu unterbleiben, wenn sie mangels jeglicher konkreter Anhaltspunkte vollkommen "in der Luft hinge" und daher willkürlich wäre (BAG 13.10.2021 - 5 AZR 270/20, juris Rn. 24). Unbewiesene Anknüpfungstatsachen dürfen nicht zu Grunde gelegt werden (BAG 13.10.2021 a.a.O. Rn. 24). 257

(2)Es fehlt zur Überzeugung der erkennenden Kammer auf der Grundlage des ihr unterbreiteten Tatsachenstoffs und der schriftlichen und mündlichen Ausführungen des Sachverständigen vorliegend an hinreichend konkreten Anhaltspunkten im o.g. Sinne für eine Schätzung. Dies ergibt sich insbesondere aus Folgendem: 258

Zunächst lässt sich die Höhe der der Klägerin zustehenden Rentenleistung nicht aus den von der PK-Caritas zur Verfügung gestellten Aufstellungen der Beiträge entnehmen. Diese werden lediglich addiert und es wird ohne jede Erläuterung angegeben, welche Rentenleistung sich daraus ergibt. Ein Berechnungsweg wird nicht aufgezeigt. Die Angaben zur Höhe der Rentenleistung in den Mitteilungen der PK-Caritas können stimmen oder auch nicht. Die Höhe der jeweiligen Rentenleistungen lässt sich zwar tatsächlich mit Hilfe der im TGP hinterlegten Berechnungsgrundlagen und Formeln für die Tarife FR 60 und Sparer F errechnen. Dies ist auf der Grundlage der dem Gericht und auch dem Sachverständigen unterbreiteten Unterlagen nicht möglich bzw. der Aufwand dafür ist im Verhältnis zur Forderungshöhe unverhältnismäßig hoch. Der Sachverständige hat in seinem Gutachten vom 10.02.2022 zutreffend ausgeführt, dass zunächst der von der PK-Caritas zur Verfügung gestellten Aufstellung zum Vertrag mit der Endziffer 001 die Einzahlungen vor dem 01.12.1993 nur als Gesamtsumme zu entnehmen sind. Dies trifft zu. Die Einzelbeiträge lagen nicht vor und konnten dem Sachverständigen auch von der Kasse nicht zur Verfügung gestellt werden. Eine exakte Prüfung der Rentenleistung der Klägerin ist damit schon aus diesem Grunde nicht möglich. Dies ergibt sich auch daraus, dass für den Tarif FR 60, der den gesamten Versicherungsverlauf - ausgenommen das letzte Jahr - betrifft, bei jeder Beitragsänderung Iterationen gemäß Seite 6 des TGP durchzuführen sind. Hinzu kommt, dass die Überschussbeteiligungen vorliegen müssen und diese müsste - so der Sachverständige im Gutachten vom 03.06.2022 - auf die jeweils am Stichtag erworbenen Anwartschaften angewandt werden. Eine Nachrechnung ist damit nur - so der Sachverständige - zu unverhältnismäßigen Kosten eines fünf- wenn nicht sechsstelligen Betrags durch Nachprogrammierung des komplexen Versicherungssystems der Selbsthilfe bzw. PK-Caritas möglich. Dies haben die Parteien aus Kostengründen im Termin am 15.06.2022 übereinstimmend abgelehnt. 259

Richtig ist, dass dies alles einer Schätzung noch nicht entgegensteht. Es fehlt indes an hinreichenden Anknüpfungstatsachen, zumal unbewiesene Anknüpfungstatsachen nicht zu Grunde gelegt werden dürfen. Der Sachverständige hat zwar ausgehend von einem geschätzten anfänglichen monatlichen Durchschnittsbeitrag von 300,00 DM eine Rechnung auch auf der Grundlage der Rechnungsgrundlagen von Meißner-Meewes durchgeführt und ist so - ohne Überschussbeteiligung - zu einer Gesamtausgangsrente von 900,14 Euro gekommen. Allerdings kann dieser Wert nicht zu Grunde gelegt werden. Die Rechnungsgrundlagen von Meißner-Meewes konnten weder vom Sachverständigen noch vom Gericht ermittelt werden. Diese stammen - so der Gutachter - wohl noch aus der Zeit vor dem letzten Weltkrieg und lagen bei der Kasse nicht mehr vor. Eine Antwort auf die Anfrage bei der Kasse hat er nicht erhalten. Dem Gericht sind auf Anfrage bei der Bafin lediglich die Allgemeinen Sterbetafeln für Männer 1924 bis 1926 übersandt worden. Es fehlten nach wie vor die biometrischen Rechnungsgrundlagen für die Altersversorgung von Meißner-Meewes. Seine Berechnung hat der Sachverständige ausweislich des Gutachtens vom 10.02.2022 unter Anwendung der von der PK-Caritas insoweit zur Verfügung gestellten elektronischen Rechnungsrundlagen vorgenommen. Dies genügt nicht für eine Schätzung, weil genau diese Berechnungsgrundlage streitig ist. Die insoweit von der PK-Caritas zur Verfügung gestellte elektronische Berechnungsgrundlage bleibt unbewiesen und ist damit keine Anknüpfungstatsache. Aus den nachfolgend verwandten Richttafeln von Heubeck der Jahre 1983, 1998, 2005 G und 2018 G und den daraus sich ergebenden geschätzten Renten kann nicht mit der notwendigen Sicherheit des § 287 Abs. 1 ZPO auf die Rentenhöhe bei der verwandten Grundlage nach Meißner-Meewes geschlossen werden. Es ist lediglich davon auszugehen, dass die Rentenleistung höher ist, ohne dass sich eine hinreichend sicher geschätzte Aussage zum Abstand treffen lässt. Die Rechnungsrundlagen für die ermittelten 900,14 Euro brutto sind - wie ausgeführt - nicht bewiesen. 260

Unabhängig davon ergibt sich so ohnehin nur eine Rente von monatlich 900,14 Euro brutto und nicht der gezahlten 1.270,01 Euro brutto. Eine hinreichend sichere Schätzgrundlage für die Überschussanteile ergibt sich nicht. In dem Gutachten vom 10.02.2022 geht der Gutachter unter der Annahme, dass die Kasse in den 80er und 90er Jahren deutliche Überschüsse erwirtschaftet habe, davon aus, dass eine Ausgangsrente von 1.270,01 Euro brutto plausibel sein könne. Eine hinreichend sichere Schätzgrundlage ergibt sich daraus nicht. Aus diesem Grunde ist der Sachverständige um Ergänzung des Gutachtens gebeten worden, nachdem insbesondere die Klägerin teilweise Jahresbescheinigungen der Selbsthilfe vorgelegt hatte. Der Gutachter hatte von der PK-Caritas immerhin die Prozentsätze der Gewinnzuweisungen der Jahre 1984 bis 2010 erhalten. Er hat in dem Gutachten vom 03.06.2022 angegeben, dass sich bei Anwendung auf den Betrag von 900,14 Euro brutto sogar eine Ausgangsrente von 1.610,76 Euro brutto ergebe. Er hat dies allerdings gleich relativiert, weil ja nicht die gesamte Rente zu erhöhen sei, sondern nur die jeweils am Stichtag erworbene Anwartschaft. Er hatte dabei aber noch nicht die Jahresbescheinigungen der Klägerin berücksichtigt. Er hat dazu in seiner mündlichen Anhörung ausgeführt, dass die tatsächlich aus der ihm von der PK-Caritas übermittelten Tabelle ersichtlichen Prozentsätze nicht mit den Erhöhungen übereinstimmen, die sich aus den Jahresbescheinigungen der Klägerin ergeben. Er hat dies ganz konkret am Beispiel des Jahres 1997 erläutert. Der angegeben Erhöhungsprozentsatz von 7,81 % ergebe angewandt auf die Anwartschaft von 1.769,00 DM nicht 143,99 Euro. Dies trifft zu. Es sind rechnerisch 138,56 Euro. Es ergäben sich - so der Sachverständige - Abweichungen nach oben und nach unten. Da könne etwas nicht stimmen. Er habe deshalb erhebliche Zweifel an der Berechnung der Gewinnanteile. Er hat dann erläutert, dass es sein könne, dass die Ausgangsrente 1.270,00 Euro betrage. Es könne aber auch nicht sein. Daran ändert sich nichts dadurch, wenn er später ausführt, dass 1.270,00 Euro durchaus plausibel erscheinen. Hinzu kommt, dass die Jahresbescheinigung mit Stand 31.12.1998 einschließlich Gewinnrenten bereits eine Rentenanwartschaft im Tarif FR 60 von monatlich 1.963,82 DM ausweist. Dies sind 1.004,09 Euro brutto. Die der Klägerin von der PK-Caritas zur Verfügung gestellte Aufstellung zum Vertrag mit der Endziffer 001, die den Tarif FR 60 bis zum 01.12.2001 mit weiteren Einzahlungen betrifft, weist hingegen nur eine Rentenanwartschaft von 958,03 Euro hin. Auf einer solch unsicheren Tatsachengrundlage ist dem Gericht eine auch nur annähernde Schätzung gemäß § 287 Abs. 2 ZPO nicht möglich. 261

d)Nachdem beide Parteien im Hinblick auf die erheblichen Kosten einer weiteren Sachverhaltsaufklärung nach dem Hinweis, dass entweder eine Schätzung zu erfolgen habe oder aber die Frage der Last einer der Unaufklärbarkeit zu klären sei, auf eine weitere Begutachtung verzichtet haben, hatte das Gericht zu entscheiden, welche Partei das Risiko trägt, dass sich die Richtigkeit der von der PK-Caritas ermittelte Betriebsrente nicht feststellen lässt. Die erkennende Kammer geht dabei davon aus, dass dies in diesem Fall die Beklagte ist. 262

aa)Der Klägerin trägt allerdings grundsätzlich die Darlegungslast für die Voraussetzungen ihres Betriebsrentenanspruchs. Ihr Vortrag ist schlüssig, wenn sie Tatsachen vorträgt, die ihr Klagebegehren rechtfertigen. Die Angabe von Einzelheiten ist nur erforderlich, wenn dies für die Rechtsverfolgung von Bedeutung ist. Dabei ist zu berücksichtigen, dass die Versorgungsempfängerin nach den allgemeinen Rechtsgrundsätzen der §§ 241, 242 BGB von ihrer Arbeitgeberin eine nachprüfbare Rentenberechnung verlangen kann (BAG 27.01.1998 - 3 AZR 415/96, juris Rn. 19; BAG 27.06.2006 - 3 AZR 85/05, juris Rn. 23). Dies führt dazu, dass der Versorgungsempfänger seiner Darlegungspflicht nachgekommen ist, wenn er vorträgt, dass er lediglich die vom Arbeitgeber selbst ermittelte Versorgung verlangt. Bestreitet der Arbeitgeber die Richtigkeit seiner eigenen Berechnungen, muss er darlegen, 263

welche konkreten Fehler ihm unterlaufen seien (BAG 27.06.2006 a.a.O. Rn. 23). Dabei spielt es keine Rolle, ob die Arbeitgeberin öffentlich-rechtlich oder privatrechtlich organisiert ist. Wenn feststeht, für welche Beschäftigungszeiten eine Zusatzversorgung zu gewähren ist, kann die Klägerin verlangen, dass zunächst die Beklagte anhand der komplizierten, mehrfach geänderten Versorgungsregelungen eine nachprüfbare Rentenberechnung vornimmt oder vornehmen lässt (BAG 27.06.2006 a.a.O. Rn. 19).

bb)Geht man von diesen Grundsätzen aus, so trägt hier die Beklagte das Risiko der Unaufklärbarkeit der Richtigkeit der Höhe der von der PK-Caritas der Klägerin mitgeteilten Betriebsrentenleistungen. Richtig ist zwar, dass diese Betriebsrentenleistung nicht von der Beklagten berechnet wurde. Bei der hier gegebenen beitragsorientierten Zusage über einen externen Versorgungsträger bedient die Beklagte als Arbeitgeberin sich der PK-Caritas, um die von ihr bzw. ihrer Rechtsvorgängerin der Klägerin im betriebsrentenrechtlichen Grundverhältnis zugesagte Leistung zu verschaffen. Der eingeschaltete externe Versorgungsträger ist nur ein Instrument der Arbeitgeberin zur Erfüllung ihrer arbeitsrechtlichen Versorgungsverpflichtungen (BAG 15.03.2016 - 3 AZR 827/14, juris Rn. 22). Wenn die Beklagte sich hier der PK-Caritas bedient, um die von ihr zugesagte beitragsorientierte Betriebsrentenleistung zu berechnen, muss sie sich daran zunächst festhalten lassen. Es geht hier auch nicht darum, dass die Versicherungsnachweise einer Zusatzversorgungskasse vor Rentenbeginn, d.h. die Rentenauskünfte weder ein Verwaltungsakt noch ein Anerkenntnis sind (vgl. dazu z.B. OLG Karlsruhe 06.05.2021 - 9 U 30/18, juris). Es geht vielmehr um die versicherungsmathematisch zutreffende Berechnung der Betriebsrente auf der Grundlage der Tarifbestimmungen der PK-Caritas, d.h. hier den Bestimmungen des TGP und die Frage, wer das Risiko der Unaufklärbarkeit bei bereits berechneter Betriebsrente trägt, d.h. dafür, dass diese fehlerhaft - hier zu hoch - berechnet worden ist. Es handelt sich dann, letztlich um eine komplexe Tatsachenermittlung, wenn die gezahlten Beiträge feststehen und diese nach den versicherungsmathematischen Grundlagen des TGP in eine Betriebsrente umzurechnen sind. Dies ist hier indes - wie oben ausgeführt - deshalb unterblieben, weil u.a. bereits die zu Beginn eingezahlten Beiträge nur kumuliert in einer Summe vorliegen und unabhängig davon die exakten Beträge nach dem TGP für jedes Jahr mit Beitragsänderungen neu zu berechnen wären. Die Parteien haben deshalb im Hinblick auf die dadurch entstehenden Kosten auf eine weitere Begutachtung verzichtet. In einer solchen Situation "fällt" die Rechtsanwendung wieder darauf zurück, dass der Arbeitgeber als derjenige, für den der Versorgungsträger die Versorgung bereits einmal berechnet hat, die Betriebsrente neu berechnen und darstellen müsste (vgl. z.B. ArbG Oldenburg 18.11.2016 - 6 Ca 15/15 B, juris Rn. 121). Gelingt ihm dies - wie hier - nicht, verbleibt es bei dem mitgeteilten Betrag. Anders läge der Fall, wenn die Beklagte oder aber der Versorgungsträger überhaupt noch keine Betriebsrentenberechnung veranlasst hat. Dieses Ergebnis entspricht auch der Verteilung der Darlegungs- und Beweislast bei einer korrigierenden Rückgruppierung. Verrichtet ein Arbeitnehmer eine bestimmte Tätigkeit und hält der Arbeitgeber, der ihn nach einer - zunächst - für zutreffend gehaltenen Eingruppierung vergütet hat, aufgrund einer Überprüfung diese Entgeltgruppe für fehlerhaft zu hoch, kann er eine korrigierende Rückgruppierung vornehmen. Für die objektive Fehlerhaftigkeit der bisherigen und die tatsächlichen Voraussetzungen der Richtigkeit der "neuen" niedrigeren Eingruppierung bei unveränderter Tätigkeit ist dann der Arbeitgeber darlegungsbelastet (BAG 11.07.2018 - 4 AZR 488/17, juris Rn. 22). Dieser Gedanke trägt auch hier mit der Modifikation, dass die Beklagte sich aus den o.g. Gründen die Berechnung der Rentenleistung der Klägerin durch die PK-Caritas zurechnen lassen muss. 264

3.Der Anspruch unterliegt keiner Anpassung gemäß § 313 BGB. 265

266

a)Grundsätzlich kommt auch im Hinblick auf die Einstandspflicht aus § 1 Abs. 3 Satz 1 BetrAVG die Berufung auf den Wegfall der Geschäftsgrundlage gemäß § 313 BGB in Betracht. Dies hat das Bundesarbeitsgericht z.B. bei einer dynamischen Verweisung auf die Tarifbestimmungen einer Pensionskasse geprüft. Auch eine dynamische Verweisung auf die Satzung und die Leistungsbedingungen einer Pensionskasse berechtigt den Arbeitgeber jedoch nicht zu beliebigen Eingriffen in die Besitzstände der Arbeitnehmer. Die Abänderung der Versorgungszusage zulasten des Arbeitnehmers setzt daher voraus, dass dem Arbeitgeber hierfür hinreichend gewichtige Gründe zur Seite stehen. Nicht maßgeblich ist dabei, wie sich die wirtschaftliche Lage der Pensionskasse darstellt und ob diese wegen ihrer wirtschaftlichen Lage die Leistungen herabsetzen darf. Der Arbeitgeber kann die Abänderungsmöglichkeit deshalb nicht davon abhängig machen, dass bei der Pensionskasse ein Grund für eine Herabsetzung der Leistungen vorliegt. Da davon auszugehen ist, dass sich der Arbeitgeber mit einer dynamischen Verweisung auf die Satzung und die Richtlinien einer Pensionskasse nur solche Änderungen vorbehalten will, die den von der Rechtsprechung entwickelten Grundsätzen entsprechen, ist - sofern keine Anhaltspunkte für eine gegenteilige Auslegung bestehen - die dynamische Verweisung so zu verstehen, dass sich der Arbeitgeber lediglich die in diesem Rahmen zulässigen Änderungen vorbehält. Eine Ablösung von Versorgungsregelungen bei einer Pensionskasse ist mit Wirkung für den Arbeitgeber deshalb nur dann möglich, wenn bei diesem auch eine Direktzusage hätte abgelöst werden können. Dies setzt einen Vergleich von zugesagten und von der Pensionskasse tatsächlich erbrachten Leistungen voraus. Das kann erst bei Eintritt des Versorgungsfalls erfolgen. Zu diesem Zeitpunkt kann sich der Arbeitgeber auch noch darauf berufen, dass hinsichtlich seiner ursprünglich erteilten Versorgungszusage wegen der Höhe der Versorgung, für die er einzustehen hat, eine Störung der Geschäftsgrundlage (§ 313 BGB) eingetreten ist (BAG 12.05.2020 - 3 AZR 158/19, juris Rn. 41 ff.).

b)Darum geht es hier jedoch nicht. Es geht nicht um eine Änderung des Leistungsplans. Vielmehr verwirklicht sich hier - wie ausgeführt - das Risiko der in dem zugesagten Tarif FR 60 in dem TGP enthaltenen völlig veralteten Sterbetafeln und Berechnungsgrundlagen. Dieses Risiko hat sich nunmehr aufgrund der gestiegenen Lebenserwartung verwirklicht. Dies ist kein Fall des § 313 BGB, sondern die Verwirklichung eines vertraglich übernommenen Risikos. Selbst unvorhergesehene wirtschaftliche Belastungen, die erkennbar werden, können aber dann nicht einen Widerruf bzw. eine Änderung einer Versorgungszusage wegen Störung der Geschäftsgrundlage rechtfertigen, wenn sie schon in der ursprünglichen Zusage angelegt waren (BAG 08.12.2020 - 3 AZR 65/19, juris Rn. 20). Die Kammer hat der Beklagten mit Beschluss vom 02.11.2020 aufgegeben, mitzuteilen, welche Leistungen die Klägerin nach einem ursprünglichen Leistungsplan erhalten hätte und welche es nunmehr sind. Eine Änderung des Leistungsplans, der zur Verwirklichung der Einstandspflicht geführt hat, hat die Beklagte nicht vorgetragen. Er ist auch nicht ersichtlich. Es verwirklicht sich - wie gesagt - das Risiko aus dem zugesagten Tarif MR 60 i.V.m. dem TGP. 267

B.Die Kostenentscheidung beruht auf § 97 Abs. 1 ZPO. 268

C.Die Kammer hat die Revision gemäß § 72 Abs. 2 Nr. 1 ArbGG im Hinblick auf die Frage der Einordnung der bundesweit bei verschiedenen Arbeitgebern geltenden VersO B der AVR Caritas als beitragsorientierte Zusage sowie im Hinblick auf die Verteilung der Darlegungs- und Beweislast für die Einstandspflicht gemäß § 1 Abs. 1 Satz 3 BetrAVG bei Unaufklärbarkeit der Richtigkeit der von einer Pensionskasse vorgenommenen Betriebsrentenberechnung zugelassen. 269

RECHTSMITTELBELEHRUNG 270

Gegen dieses Urteil kann von der beklagten Partei 271

REVISION 272

eingelegt werden. 273

Für die klagende Partei ist gegen dieses Urteil ein Rechtsmittel nicht gegeben. 274

Die Revision muss innerhalb einer Notfrist* von einem Monat schriftlich oder in elektronischer Form beim 275

Bundesarbeitsgericht 276

Hugo-Preuß-Platz 1 277

99084 Erfurt 278

Fax: 0361 2636-2000 279

eingelegt werden. 280

Die Notfrist beginnt mit der Zustellung des in vollständiger Form abgefassten Urteils, spätestens mit Ablauf von fünf Monaten nach der Verkündung. 281

Für Rechtsanwälte, Behörden und juristische Personen des öffentlichen Rechts einschließlich der von ihr zur Erfüllung ihrer öffentlichen Aufgaben gebildeten Zusammenschlüsse besteht ab dem 01.01.2022 gem. §§ 46g Satz 1, 72 Abs. 6 ArbGG grundsätzlich die Pflicht, die Revision ausschließlich als elektronisches Dokument einzureichen. Gleiches gilt für vertretungsberechtigte Personen, für die ein sicherer Übermittlungsweg nach § 46c Abs. 4 Nr. 2 ArbGG zur Verfügung steht. 282

Die Revisionsschrift muss von einem Bevollmächtigten eingelegt werden. Als Bevollmächtigte sind nur zugelassen: 283

1.Rechtsanwälte, 284

2.Gewerkschaften und Vereinigungen von Arbeitgebern sowie Zusammenschlüsse solcher Verbände für ihre Mitglieder oder für andere Verbände oder Zusammenschlüsse mit vergleichbarer Ausrichtung und deren Mitglieder, 285

3.Juristische Personen, deren Anteile sämtlich im wirtschaftlichen Eigentum einer der in Nummer 2 bezeichneten Organisationen stehen, wenn die juristische Person ausschließlich die Rechtsberatung und Prozessvertretung dieser Organisation und ihrer Mitglieder oder anderer Verbände oder Zusammenschlüsse mit vergleichbarer Ausrichtung und deren Mitglieder entsprechend deren Satzung durchführt, und wenn die Organisation für die Tätigkeit der Bevollmächtigten haftet. 286

In den Fällen der Ziffern 2 und 3 müssen die Personen, die die Revisionsschrift unterzeichnen, die Befähigung zum Richteramt haben. 287

Eine Partei, die als Bevollmächtigter zugelassen ist, kann sich selbst vertreten. 288

Die elektronische Form wird durch ein elektronisches Dokument gewahrt. Das elektronische Dokument muss für die Bearbeitung durch das Gericht geeignet und mit einer qualifizierten 289

elektronischen Signatur der verantwortenden Person versehen sein oder von der verantwortenden Person signiert und auf einem sicheren Übermittlungsweg gemäß § 46c ArbGG nach näherer Maßgabe der Verordnung über die technischen Rahmenbedingungen des elektronischen Rechtsverkehrs und über das besondere elektronische Behördenpostfach (ERVV) v. 24. November 2017 in der jeweils geltenden Fassung eingereicht werden. Nähere Hinweise zum elektronischen Rechtsverkehr finden Sie auf der Internetseite des Bundesarbeitsgerichts www.bundesarbeitsgericht.de.

* eine Notfrist ist unabänderlich und kann nicht verlängert werden. 290

Dr. Gotthardt vom BrockeStolz 291

Justiz NRW
Rechtsprechungsdatenbank ONLINE