



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Sozialversicherungen BSV
Geschäftsfeld Alters- und Hinterlassenenvorsorge

Mitteilungen über die berufliche Vorsorge: Zusammenstellung der Hinweise, Stellungnahmen des BSV und der Rechtsprechung zur Invalidität

(Stand am 16. Dezember 2025)

Die Mitteilungen über die berufliche Vorsorge sind ein Informationsorgan des Bundesamtes für Sozialversicherug.

Inhaltsverzeichnis

Nr., Rz.	Hinweise Stellungnahmen des BSV Rechtsprechung
167 1157 1166	Rechtsprechung Anpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten BVG an die Preisentwicklung per 1. Januar 2026 Scheidung und Teilinvalidität
165 1142 1149	Hinweis Anpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten BVG an die Preisentwicklung per 1. Januar 2025 Rückforderung einer unrechtmässig erwirkten Invalidenkinderrente
163 1131 1135	Stellungnahme Fragen und Antworten zur Übernahme von Rentnerbeständen (Art. 53e ^{bis} BVG und 17-17a BVV2). Rechtsprechung Rückforderung von Rentenleistungen: Beginn und Wahrung der relativen Frist
162 1121 1126	Hinweis Anpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten BVG an die Preisentwicklung per 1. Januar 2024 Rechtsprechung Ausrichtung eines Todesfallkapitals bei (rückwirkender) Teilinvalidität der verstorbenen Person
160 1096	Hinweis Anpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten BVG an die Preisentwicklung per 1. Januar 2023
159 1086 1092	Hinweis Inkraftsetzung der Gesetzes- und Verordnungsänderungen zur Weiterentwicklung der IV ab 1. Januar 2022 Rechtsprechung Obligatorische Versicherung bei mehreren Vorsorgeeinrichtungen und Teilinvalidität: Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat
158	Hinweise

1077	Anpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten BVG an die Preisentwicklung per 1. Januar 2022
1080	Inkrafttreten der Gesetzes- und Verordnungsänderungen zur Weiterentwicklung der IV per 1. Januar 2022
<u>157</u>	Rechtsprechung
1072	Invalidität: Der Versicherungsschutz der obligatorischen beruflichen Vorsorge von arbeitslosen Personen beginnt mit dem Anspruch auf Arbeitslosentaggeld
<u>156</u>	Hinweis
1066	Revidierte Empfehlung zum Regress der Vorsorgeeinrichtung
	Stellungnahme
1067	Fragen und Antworten zur Einführung des stufenlosen Rentensystems in der beruflichen Vorsorge Rechtsprechung
	Rechtsprechung
1068	Keine Möglichkeit zur vorzeitigen Altersrente nach Eintritt der Invalidität
1069	Kein Versicherungsschutz nach Invalidität ohne nachweisbare organische Grundlage
<u>155</u>	Rechtsprechung
1062	Zeitpunkt der Anrechnung eines Freizügigkeitsguthabens bei der Berechnung des Anspruchs auf Ergänzungsleistungen
1063	Zinsanspruch auf Regressforderung der vorleistungspflichtigen Vorsorgeeinrichtung
1064	Überentschädigungsberechnung: Anrechnung von IV-Renten im Falle unvollständiger Beitragszeiten in der 1. Säule
<u>154</u>	Hinweise
1050	Anpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten BVG an die Preisentwicklung per 1. Januar 2021
1051	Inkrafttreten der Änderung des ATSG: Auswirkungen auf die 2. Säule
1054	Verordnungsänderungen zur Einführung des stufenlosen Rentensystems
	Rechtsprechung
1056	Kein Anspruch des volljährigen Kindes gegenüber der Vorsorgeeinrichtung auf direkte Auszahlung der Invalidenkinderrente
<u>153</u>	Erratum
1044	Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 144
<u>152</u>	Rechtsprechung
1034	Teilliquidation - Legitimation einer Witwe zur Anfechtung eines Teilliquidationsbeschlusses, Höhe der "Rückstellung pendente Invaliditätsfälle" sowie Auslegung und Bilanzierung eines Contribution Agreement

<u>151</u>	Hinweis
1015	Anpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten BVG an die Preisentwicklung per 1. Januar 2020
<u>150</u>	Rechtsprechung
1008	Keine Anrechnung der Abgangschädigung bei der Berechnung der Übererschädigung
1011	Kein Verzugszins auf Regressforderung der vorleistungspflichtigen Vorsorgeeinrichtung
<u>149</u>	Hinweis
997	Anpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten BVG an die Preisentwicklung per 1. Januar 2019
	Rechtsprechung
999	Übererschädigungsberechnung: Unverwertbarkeit einer Restarbeitsfähigkeit von 10%
1002	Anzeigepflichtverletzung und Rücktrittsfolgen
<u>148</u>	Rechtsprechung
990	Neue Gemischte Methode in der Invalidenversicherung und Ermittlung des Invaliditätsgrades in der beruflichen Vorsorge
991	Unterbrechung des zeitlichen Zusammenhanges zwischen Arbeitsunfähigkeit und späterer Invalidität
<u>146</u>	Hinweis
977	Keine Anpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten BVG
	Rechtsprechung
980	Beginn des Anspruchs auf eine Invalidenrente der weitergehenden Vorsorge und Art. 29 Abs. 1 IVG
<u>144</u>	Rechtsprechung
965	Aufschub der Zahlung von Invalidenrenten – Änderung der Rechtsprechung
<u>143</u>	Hinweis
948	Keine Anpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten BVG
<u>142</u>	Rechtsprechung
942	Verrechnung
944	Invalidität bei Teilerwerbstätigen

<u>140</u>	Hinweis
925	Keine Anpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten BVG
	Rechtsprechung
930	Überentschädigungskürzung bei Soziallohn
933	Zwei Entscheide zur Säule 3a und Invalidität
<u>139</u>	Rechtsprechung
920	Kapitalbezug einer versicherten Person bei Umwandlung der Invaliden- in eine Altersrente?
921	Invalidenleistungen - Statuswechsel in der Invalidenversicherung bei laufender IV-Rente
<u>138</u>	Rechtsprechung
916	Kinderrente für Pflegekinder einer invaliden versicherten Person
<u>137</u>	Hinweis
901	Keine Anpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten BVG
	Rechtsprechung
907	Invalidenleistungen – Übergangsbestimmung zur 1. BVG-Revision
908	Verjährung von Invalidenleistungen – Rentenstammrecht
<u>134</u>	Hinweis
877	Berufliche Vorsorge: Keine Anpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten an die Preisentwicklung auf den 1. Januar 2014
	Rechtsprechung
885	Prüfung einer allfälligen Indexierung von reglementarischen Renten
<u>130</u>	Hinweis
853	Anpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten an die Preisentwicklung
<u>129</u>	Stellungnahme
846	Export von Invalidenrenten der berufliche Vorsorge
	Rechtsprechung
849	Vorzeitige Pensionierung oder Invalidenrente?
<u>128</u>	Stellungnahme
837	Umsetzung der IV-Revision 6a: Fragen und Antworten
	Rechtsprechung
839	Ablösung einer reglementarischen Invalidenrente durch eine reglementarische Altersrente: bei Frauen im Alter 62 oder 64?
840	Reglementarische Regelung der Teuerungsanpassung bei Invalidenrenten

<u>125</u>	Hinweise
806	Inkrafttreten auf den 1. Januar 2012 des ersten Massnahmenpaketes der 6. Revision der Invalidenversicherung (Revision 6a): Folgen für die berufliche Vorsorge
807	Keine Anpassung der BVG-Hinterlassenen- und Invalidenrenten an die Preisentwicklung auf den 1. Januar 2012
<u>124</u>	Rechtsprechung
804	Stiftung Auffangeinrichtung BVG, keine Verzugszinsen auf Nachzahlungsbetrag bei Invalidenrenten
<u>123</u>	Rechtsprechung
794	Schadenersatzbegehren einer Vorsorgeeinrichtung gegen eine IV-Stelle
795	Nachdeckung und Beginn der obligatorischen Versicherung bei Bezüglern von Taggeldern der Arbeitslosenversicherung; zuständige Vorsorgeeinrichtung
<u>122</u>	Rechtsprechung
784	Beginn der Verjährungsfrist für die Rückerstattung zu Unrecht bezogener Leistungen
785	Einkauf nach Eintritt der der Invalidität zugrunde liegenden Arbeitsunfähigkeit
787	Teilinvalidität bei drei teilzeitlichen BVG-versicherten Erwerbstätigkeiten
788	Übererschädigung: zumutbarerweise noch erzielbares Erwerbseinkommen; Massgeblichkeit des schweizerischen Arbeitsmarktes
<u>121</u>	Stellungnahme
775	Ältere Arbeitnehmende: Fragen und Antworten im Zusammenhang mit den neuen Art. 33a und 33b BVG in Kraft seit 1. Januar 2011
	Rechtsprechung
779	Zulässigkeit einer einzigen Invalidenrente, welche höher ist als der Mindestbetrag für Invalidenrente und Invaliden-Kinderrente gemäss BVG, Änderung der Rechtsprechung
<u>120</u>	Hinweise
765	Änderung der Art. 24 BVV 2 (Überversicherung nach Erreichen des Rentenalters) und 60b BVV 2 (Einkäufe von Personen, die aus dem Ausland zuziehen) ab 1. Januar 2011
768	Anpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten der obligatorischen beruflichen Vorsorge auf den 1. Januar 2011 an die Preisentwicklung
<u>119</u>	Rechtsprechung
762	Keine Vorankündigungsfrist für die Anrechnung eines zumutbarerweise noch erzielbaren Erwerbseinkommens nach Art. 24 Abs. 2 Satz 2 BVV 2
<u>118</u>	Rechtsprechung
750	Invaliden-Kinderrenten, Verjährung, Wissen der Kasse um die Existenz von Kindern

752	Auswirkung einer Verweigerung der Mitwirkungspflicht im IV-Verfahren auf die weitergehende berufliche Vorsorge?
753	Überentschädigungsberechnung und Anrechnung der AHV-Altersrente im Bereich der weitergehenden beruflichen Vorsorge
754	Verhältnis der reglementarischen Leistungen einer umhüllenden Vorsorgeeinrichtung zu den gesetzlichen Mindestleistungen
117	Rechtsprechung
738	Vorleistungspflicht nach Art. 26 Abs. 4 BVG
115	Hinweis
714	Anpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten des BVG an die Preisentwicklung auf den 1. Januar 2010
114	Rechtsprechung
708	Invalidenrenten; lit. f der Übergangsbestimmungen der Änderung vom 3. Oktober 2003 (1. BVG-Revision)
709	Keine Berücksichtigung der Taggeldleistungen einer Erwerbsausfallversicherung (VVG) bei der Überentschädigungsberechnung und kein Aufschub der Invalidenleistungen der beruflichen Vorsorge
111	Rechtsprechung
687	Einbeziehung der AHV-Altersrente in die Überentschädigungsberechnung einer unfallinvaliden Person
693	Vorsorgefall Invalidität und Vorbezug
110	Rechtsprechung
680	Berechnung der Überentschädigung bei Teilinvalidität
681	Ereignisbezogene Kongruenz im Zusammenhang mit einer Überentschädigungsberechnung
683	Verrechnung des Rückerstattungsanspruchs der Vorsorgeeinrichtung mit dem Anspruch des Versicherten auf die Austrittsleistung?
108	Hinweis
663	Anpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten der obligatorischen
	Rechtsprechung
668	Anzeigepflichtverletzung <i>und Alkoholismus</i>
669	Entgegennahme einer bereits an eine Freizügigkeitseinrichtung ausgerichteten Austrittsleistung durch die leistungsverpflichtete Vorsorgeeinrichtung
671	Verjährung der Altersgutschriften und Überprüfung der Parteientschädigung nach BGG
672	Vorsorgefall: hälftige Teilung trotz eingetretenem Vorsorgefall geschützt

<u>107</u>	Hinweis
653	Invalidität: Verweis in Art. 26 Abs. 1 BVG auf die Art. 28 Abs. 1 und Art. 29 Abs. 1-3 IVG
<u>106</u>	Rechtsprechung
644	Beschwerdelegitimation für eine Vorsorgeeinrichtung im UV-Verfahren
645	Zumutbarerweise noch erzielbares Erwerbseinkommen nach Art. 24 Abs. 2 Satz 2 BVV 2
646	Zeitpunkt der Ablösung einer Invaliden- durch die Altersrente im Zusammenhang mit der Erhöhung des Frauenrentenalters
648	Präzisierung der Rechtsprechung zur zeitlichen Konnexität
649	Wegen Gerichtsurteils rückwirkend vorzunehmende Anpassung des Jahreslohnes im Falle einer Invalidenrentenbezügerin
<u>104</u>	Rechtsprechung
633	Eintritt der Vorsorgefälle Tod und Invalidität
634	Überentschädigung, mutmasslich entgangener Verdienst und Kinderzulagen, Person mit Wohnsitz im Wallis und Arbeit im Kanton Waadt
635	Versicherungsdeckung BVG und Ablauf des Anspruchs auf Taggelder der Arbeitslosenversicherung
636	Keine Verjährung der Invaliden-Kinderrente, wenn die Invalidenrente selbst nicht verjährt ist
<u>103</u>	Hinweise
610	Anpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten des BVG an die Preisentwicklung auf den 1. Januar 2008
615	Inkrafttreten der 5. Revision der Invalidenversicherung (IV) auf den 1. Januar 2008
	Rechtsprechung:
619	Verrechnung von Invalidenrenten mit einer schon ausbezahlten Austrittsleistung
<u>101</u>	Rechtsprechung
600	Leistungsbeschränkungen infolge Beitragsausständen
605	Unterbruch des zeitlichen Zusammenhangs: Multiple Sklerose. Ehemals selbständige Ärztin, die später während 14 Monaten im Angestelltenverhältnis bei einem regionalen ärztlichen Dienst der IV arbeitet
606	Reduktion einer in eine Altersrente umgewandelten BVG-Invalidenrente wegen Überentschädigung

<u>98</u>	Rechtsprechung
580	Keine Änderung der reglementarischen Invalidenrente, wenn sich der Invaliditätsgrad nicht verändert (in Bezug auf die 4. IV-Revision, in Kraft getreten am 1. Juli 2004)
582	Ablösung einer Invalidenrente durch eine Altersrente, keine Garantie der wohlverworbenen Rechte bei Änderung der Rechtsprechung
585	Rentenaufhebung im obligatorischen Bereich im Rahmen einer Revision
586	Kein Verjährungsbeginn des Rentenstammrechts während Dauer einer Überentschädigung
<u>95</u>	Rechtsprechung
565	Sistierung der Invalidenrente aus beruflicher Vorsorge während eines Strafvollzuges/ Verrechnung der zuviel bezogenen Rentenbeträge mit künftig geschuldeten Renten (B 63/05)
<u>94</u>	Rechtsprechung
556	Aufteilung der Freizügigkeitsleistung beim Tod eines halbinvaliden Versicherten (B 13/05)
559	Nichteinbezug der Vorsorgeeinrichtung im Verfahren der Invalidenversicherung - Verbindlichkeitswirkung der Art. 23 ff. BVG, wenn sich die VE für die Berechnung ihrer Leistungen trotzdem auf den Entscheid der IV abstützt (B 27/05)
<u>93</u>	Rechtsprechung
546	Eintritt der Arbeitsunfähigkeit: Folgen der Beweislosigkeit; Verfahrenskosten, wenn mehrere Vorsorgeeinrichtungen am Verfahren beteiligt sind (B 38/05)
548	Anrechnung der BVG-Invalidenrente an den haftpflichtrechtlichen Erwerbsausfall, Regressstellung der Vorsorgeeinrichtung, Berechnung des Haushaltsschadens und dessen Reallohnsteigerung (4C.277/2005)
<u>91</u>	Rechtsprechung
533	Beginn der Verjährung des Anspruchs auf eine Invalidenrente und verspätete Anmeldung bei der IV (B 124/04)
<u>90</u>	Rechtsprechung
524	Auch unter dem ATSG keine Bindungswirkung, wenn die IV-Stelle ihre Verfügung der Vorsorgeeinrichtung nicht eröffnet (I 66/05)
<u>89</u>	Hinweis
512	Deckung der Risiken Tod und Invalidität im Rahmen der Mutterschaftsversicherung

<p>87</p> <p>503</p> <p>507</p>	<p>Hinweis</p> <p>Anpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten des BVG auf den 1. Januar 2006 an die Preisentwicklung</p> <p>Stellungnahmen des BSV</p> <p>Verrechnung von Rückforderungen der Arbeitslosenversicherung mit Nachzahlungen der BVG-Versicherer bei Invalidität</p>
<p>85</p> <p>495</p>	<p>Rechtsprechung</p> <p>Einfluss des Wechsels der Vorsorgeeinrichtung durch den Arbeitgeber auf eine arbeitsunfähige Arbeitnehmerin (B 9/05)</p>
<p>82</p> <p>478</p> <p>483</p>	<p>Stellungnahmen des BSV</p> <p>Art. 24 Abs. 2 BVV2: Was versteht man unter dem Erwerbs- oder Ersatzeinkommen, welches der Versicherte zumutbarerweise noch erzielen könnte?</p> <p>Rechtsprechung</p> <p>Scheidung - Teilung der Austrittsleistung bei Eintritt des Vorsorgefalles - anwendbares Recht (B 107/03)</p>
<p>78</p> <p>460</p> <p>464</p>	<p>Hinweis</p> <p>Anpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten des BVG auf den 1. Januar 2005 an die Preisentwicklung Lebenslängliche Invalidenrente</p> <p>Rechtsprechung</p> <p>Lebenslängliche Invalidenrente (B 106/04)</p>
<p>76</p> <p>449</p> <p>450</p> <p>452</p>	<p>Rechtsprechung</p> <p>Bei Verletzung der Anzeigepflicht durch den Versicherten ist die Vorsorgeeinrichtung berechtigt, innert vier Wochen nach Kenntnisnahme vom Vorsorgevertrag im überobligatorischen Bereich der beruflichen Vorsorge zurückzutreten. Diese Frist beginnt ab dem Tag, an dem die Vorsorgeeinrichtung die Akten der Invalidenversicherung erhalten hat (B 50/02)</p> <p>Berechnung der Überentschädigung und Vergleich mit dem Einkommen des Bruders in einem Familienbetrieb (B 98/03)</p> <p>Kein Rechtsanspruch auf Entgegennahme von Guthaben aus einer Freizügigkeitseinrichtung nach dem Vorsorgefall (B 83/02)</p>
<p>75</p> <p>444</p> <p>445</p>	<p>Sonderausgabe: (<i>Auszüge betreffend Invalidität</i>)</p> <p>Inkrafttreten auf den 1. Januar 2005 der 2. Etappe der BVG- Revision</p> <ul style="list-style-type: none"> • Änderung der Verordnung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVV2) vom 1.7.2004 (nicht offizielle Version) • Erläuterung zu den Änderungen in der BVV2 <p>Invalidität - Fragen zum Übergangsrecht</p>

74	Rechtsprechung
433	Leistungspflicht aufgrund einer ausdrücklichen vorbehaltlosen Aufnahme (B 101/02)
435	Rückwirkender Gesundheitsvorbehalt oder Rücktritt vom Vertrag? (B 16/02)
442	Invalidität, Überentschädigung und Vorbezug für Wohneigentum (B 47/01)
71	Rechtsprechung
424	Verpflichtung der Vorsorgeeinrichtung, nach Eintritt eines Vorsorgefalles die Überweisung einer Austrittsleistung entgegen zu nehmen (B 9/01)
70	Hinweis
408	Teuerungsanpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten der obligatorischen beruflichen Vorsorge auf den 1. Januar 2004
	Rechtsprechung
414	Teilinvalidität und Scheidung (5C.66/2002)
418	Teilinvalidität bei zwei Halbtagsstellen (B 57/01)
66	Hinweise
397	Änderungen in der beruflichen Vorsorge auf Grund des ATSG
398	Änderung der BVV2 betreffend Ehepaarenten in der AHV/IV
	Stellungnahmen des BSV
401	Scheidung und berufliche Vorsorge
	Rechtsprechung
404	Bestimmung des koordinierten Lohnes für die Berechnung der BVG-Invalidenrente bei der Dauer des Arbeitsverhältnisses von weniger als einem Jahr und bei grundlegender Änderung der Arbeitsbedingungen. Nichtvorhandensein von beweiskräftigen Fakten für die Berechnung des massgebenden Lohnes und Anwendung des Gesamtarbeitsvertrages (B 29/02)
65	Hinweis
395	Teuerungsanpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten der obligatorischen beruflichen Vorsorge auf den 1. Januar 2003
64	Rechtsprechung
391	Überentschädigungsberechnung bei Teilzeit erwerbstätigen Personen; Auslegung einer Reglementsbestimmung einer öffentlich-rechtlichen Kasse
59	Hinweis
366	Teuerungsanpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten der obligatorischen beruflichen Vorsorge auf den 1. Januar 2002

<u>58</u>	Rechtsprechung
360	Präzisierung der Verbindlichkeit des IV-Entscheidendes für den Beginn der Arbeitsunfähigkeit (B 50/99)
361	Invalidenrenten sind lebenslänglich zu bezahlen (B 48/98)
<u>56</u>	Hinweis
331	Teuerungsanpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten der obligatorischen beruflichen Vorsorge auf den 1. Januar 2001
	Rechtsprechung
343	Verletzung der Anzeigepflicht (B 59/97)
344	Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat (B 65/99)
346	Verjährung (B 9/99)
347	Frist für den Rücktritt vom Vertrag im Falle einer Anzeigepflichtverletzung (B 51/99)
348	Bemessung der Invalidität (B 13/00)
<u>55</u>	Sonderausgabe
329	Fragen zur Wohneigentumsförderung Vorbezug und Eingliederungsmassnahmen (Art. 30c Abs. 1 BVG)
<u>53</u>	Rechtsprechung
316	Anzeigepflichtverletzung (B 46/99)
319	Umwandlung der Invalidenrente in eine Altersrente (B 23/99)
321	Ausstand und Anpassung der Renten an die Preisentwicklung (B 60/99)
324	Unterbrechung des zeitlichen Zusammenhanges (B 19/98)
326	Abtretung des Leistungsanspruches; Zuständigkeit des Richters gemäss Art.73 BVG; Beschwerdelegitimation; Zeitpunkt des Fälligwerdens von Leistungen (B 2/99; BGE 126 V 258)
327	Überentschädigung und hypothetischer Verdienst bei Wechsel der Erwerbstätigkeit (B 12/98)
<u>51</u>	Rechtsprechung
305	Überentschädigung (B 20/99)
<u>49</u>	Rechtsprechung
295	Hinterlassenen- und Invalidenrenten - Koordination mit der Unfallversicherung (B 29/98)
296	Überentschädigung - Anpassung der Überversicherungslimite an das hypothetische Einkommen (B 46/98)
297	Überentschädigung - Anpassung an die Preisentwicklung (B 56/98)
298	Anzeigepflichtverletzung in der weitergehenden Vorsorge (B 62/98)

48	Hinweis
273	Teuerungsanpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten der obligatorischen beruflichen Vorsorge auf den 1. Januar 2000
	Stellungnahmen des BSV:
277	Invalidität - Wartefrist
	Rechtsprechung:
288	Übererschädigung - Nichtanpassung des Reglements der Vorsorgeeinrichtung an die neue Fassung von Artikel 24 BVV 2 (in Kraft seit 1. Januar 1993) (B 56/97)
44	Rechtsprechung
259	Invalidenrente und Versicherungsprinzip (B 23/97)
260	Bemessung der Invalidität (B 36/97)
261	Bemessung der Invalidität - massgebende Tatsachen (B 39/96)
262	Krankentaggelder als Lohnersatz und Aufschub der Invalidenrente (B 26/97)
264	Invalidenrenten - ungerechtfertigte Vorteile (B 24/97)
42	Hinweis
245	Teuerungsanpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten der obligatorischen beruflichen Vorsorge auf den 1.1.1998
40	Hinweis
233	Teuerungsanpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten der obligatorischen beruflichen Vorsorge auf den 1.1.1998
37	Hinweis
212	Teuerungsanpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten der obligatorischen beruflichen Vorsorge auf den 1. Januar 1997
36	Rechtsprechung
204	Invalidenrente und Übergangsrecht (BGE 121 V 97)
205	Berechnung des koordinierten Lohnes zur Bestimmung der Höhe der Invalidenrente
207	Verschlimmerung des Invaliditätsgrades und Erhöhung der Rente
34	Hinweis
195	Teuerungsanpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten der obligatorischen beruflichen Vorsorge auf den 1.1.1996
31	Hinweis
182	Teuerungsanpassung der BVG - Hinterlassenen- und Invalidenrenten auf den 1. Januar 1995

<u>28</u> 177	Rechtsprechung Invalidenrente; Wiedererlangung der vollen Arbeitsfähigkeit und Unterbruch der Wartezeit
<u>26</u> 166	Hinweis Teuerungsanpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten der obligatorischen beruflichen Vorsorge auf den 1.1.1994
<u>23</u> 133 139 142 144	Hinweis Änderungen der Verordnung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge Stellungnahmen Sind IV-Taggelder BVG-beitragspflichtig? Rechtsprechung Tragweite der Nachdeckung; feste Wartezeit bei Invaliditätsleistung; Invaliditätsleistung bei Verschlimmerung des Invaliditätsgrades: Welche Vorsorgeeinrichtung ist leistungspflichtig beim Wechsel der Vorsorgeeinrichtung? Hinweis Anpassung der laufenden Hinterlassenen- und Invalidenrenten an die Preisentwicklung
<u>20</u> 121	Hinweis Teuerungsanpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten auf den 1. Januar 1992
<u>13</u> 79 80	Rechtsprechung Begriff und Bemessung der Invalidität durch die Vorsorgeeinrichtungen Hinweis Anpassung der laufenden BVG-Hinterlassenen- und Invalidenrenten an die Preisentwicklung
<u>11</u> 61 62	Hinweis Anpassung der laufenden BVG-Hinterlassenen- und Invalidenrenten an die Preisentwicklung auf den 1. Januar 1989; Bekanntgabe des Anpassungssatzes Dauer der Teuerungsanpassung der einzelnen BVG-Renten
<u>5</u> 32	Hinweis Die Verordnung über die Anpassung der laufenden Hinterlassenen- und Invalidenrenten an die Preisentwicklung
<u>2</u> 11	Hinweis Revision des IVG - Auswirkungen auf das BVG

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 167

Hinweis

1157 Anpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten BVG an die Preisentwicklung per 1. Januar 2026

Auf den 1. Januar 2026 werden die seit 2022 laufenden Hinterlassenen- und Invalidenrenten der obligatorischen zweiten Säule erstmals an die Preisentwicklung angepasst. Der Anpassungssatz beträgt 2,7 %.

Die Hinterlassenen- und Invalidenrenten der obligatorischen zweiten Säule müssen bis zum Erreichen des ordentlichen Rentenalters periodisch an die Erhöhung des Indexes der Konsumentenpreise angepasst werden. Eine erste Anpassung dieser BVG-Renten erfolgt nach drei Jahren. Danach sind die Anpassungen an den Teuerungsausgleich bei der AHV gekoppelt und finden in der Regel alle zwei Jahre statt.

Der Anpassungssatz für die seit 2022 laufenden Renten beträgt 2,7 %. Die Berechnung des Satzes basiert auf der Preisentwicklung zwischen September 2022 und September 2025 gemäss Index der Konsumentenpreise (Stand September 2022 = 104,5831 und Stand September 2025 = 107,4504; Basis Dezember 2020 = 100).

Da auf 2026 die AHV-Renten nicht angepasst werden, gibt es keine nachfolgende Anpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten. Das heisst, für Renten, die vor 2022 entstanden sind, muss die nächste Anpassung der AHV-Renten abgewartet werden, die frühestens per 1. Januar 2027 erfolgt.

Für Hinterlassenen- und Invalidenrenten, die über dem BVG-Minimum liegen, ist der Teuerungsausgleich nicht obligatorisch. Dies gilt auch für die Altersrenten der beruflichen Vorsorge. Solche Renten werden von den Vorsorgeeinrichtungen ihren finanziellen Möglichkeiten entsprechend angepasst. Das oberste Organ der Vorsorgeeinrichtung entscheidet jährlich darüber, ob und in welchem Ausmass die Renten angepasst werden (Art. 36 Abs. 2 BVG). Die Vorsorgeeinrichtung erläutert die Beschlüsse in ihrer Jahresrechnung oder in ihrem Jahresbericht.

Internet-Link für die Pressemitteilung:

[Berufliche Vorsorge: Anpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten an die Preisentwicklung per 1. Januar 2026](#)

Rechtsprechung

1166 Scheidung und Teilinvalidität

(Hinweis auf ein Urteil des BGer vom 30. April 2025 [5A_540/2024](#); Urteil in französischer Sprache)

In Fällen, in denen nur Teilinvalidität besteht, müssen die ordentliche Austrittsleistung aus dem «aktiven» («validen») Teil der Vorsorge und die hypothetische Austrittsleistung aus dem «invaliden» Teil zusammengezählt werden. Davon abzuziehen sind jedoch die vor der Ehe erworbenen Vermögenswerte, die sowohl den «aktiven» («validen») als auch den «invaliden» Teil umfassen.

(Art. 124 ZGB und Art. 2 Abs. 1ter FZG)

Bei Teilinvalidität kommt Art. 124 ZGB zur Anwendung. In diesem Fall werden die ordentliche Austrittsleistung aus dem «aktiven» Teil der Vorsorge und die hypothetische Austrittsleistung aus dem der Invalidität zuzurechnenden Teil addiert. Gemäss Art. 2 Abs. 1ter FZG entspricht diese hypothetische Austrittsleistung dem Betrag, auf den die invalide Person bei Aufhebung ihrer Rente Anspruch hätte.

Im vorliegenden Fall wurde die Ehefrau auf einen Zeitpunkt vor Einreichen des Scheidungsbegehrens hin als teilinvalide Person anerkannt (auch wenn der Entscheid über die Anerkennung ihrer Teilinvalidität erst später erfolgte).

Daher setzen sich die zu teilenden Vermögenswerte der Ehefrau aus ihrem während der Ehe erworbenen effektiven «aktiven» Teil und ihrem hypothetischen «invaliden» Teil zusammen, abzüglich der vor der Ehe erworbenen Vermögenswerte einschliesslich Zinsen.

Das BGer präzisiert diesbezüglich, dass die vor der Ehe erworbenen abzuziehenden Vermögenswerte sowohl den «aktiven» («validen») als auch den «passiven» («invaliden») Teil umfassen. Im vorliegenden Fall hat das Kantonsgericht jedoch lediglich den «invaliden» Teil des vor der Ehe erworbenen Vermögens in Abzug gebracht. Aus der Begründung des kantonalen Urteils geht nicht hervor, weshalb der Betrag des «validen» Teils nicht vom Gesamtbetrag der Austrittsleistung der beschwerdeführenden Ehefrau in Abzug gebracht wurde. Daher hiess das Bundesgericht die Beschwerde teilweise gut und wies die Sache zur weiteren Abklärung der Höhe der von der Ehefrau bis zum Zeitpunkt der Eheschliessung erworbenen Vorsorgeguthaben («valider» und «invaliden» Teil), einschliesslich Zinsen, an die Vorinstanz zurück. Dieser Betrag ist anschliessend vom Gesamtbetrag der zwischen den Eheleuten aufzuteilenden Austrittsleistung der Beschwerdeführerin abzuziehen.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 165

Hinweis

1142 Anpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten BVG an die Preisentwicklung per 1. Januar 2025

Auf den 1. Januar 2025 werden die Hinterlassenen- und Invalidenrenten der obligatorischen zweiten Säule an die Preisentwicklung angepasst. Bei einigen Renten ist es die erste Anpassung, andere wurden zuvor schon angepasst.

Die Hinterlassenen- und Invalidenrenten der obligatorischen zweiten Säule (BVG) müssen bis zum Erreichen des ordentlichen Rentenalters periodisch an die Erhöhung des Indexes der Konsumentenpreise angepasst werden. Die erste Anpassung dieser BVG-Renten erfolgt nach drei Jahren, danach ist sie an den Teuerungsausgleich bei der AHV gekoppelt und findet in der Regel alle zwei Jahre statt.

Erstmals angepasste Renten

Die seit 2021 laufenden Renten werden erstmals angepasst; sie werden um **5,8 Prozent** erhöht. Die Berechnung dieses Satzes basiert auf der Preisentwicklung zwischen September 2021 und September 2024 gemäss Index der Konsumentenpreise (Stand September 2021 = 101,2887 und Stand September 2024 = 107,2098; Basis Dezember 2020 = 100).

Anpassung infolge Erhöhung der AHV-Renten

Da im Jahr 2025 die AHV-Renten angepasst werden, müssen auch die Hinterlassenen- und Invalidenrenten der obligatorischen beruflichen Vorsorge angehoben werden:

- per 1. Januar 2024 erstmals angepasste Renten: Erhöhung um **0,8 Prozent**.
- per 1. Januar 2023 letztmals angepasste Renten: Erhöhung um **2,5 Prozent**.

Der Anpassungssatz wird berechnet, indem der Indexstand von September 2024 (107,2098) mit dem Indexstand von September 2023 (106,3136) beziehungsweise September 2022 (104,5831) verglichen wird (Basis Dezember 2020 = 100).

Renten, die über das BVG-Obligatorium hinausgehen

Für Renten, die über dem BVG-Minimum liegen, ist der Teuerungsausgleich nicht obligatorisch. Wie die Renten, für die das BVG keinen periodischen Teuerungsausgleich vorschreibt, werden sie von den Vorsorgeeinrichtungen ihren finanziellen Möglichkeiten entsprechend angepasst. Das oberste Organ der Vorsorgeeinrichtung entscheidet jährlich darüber, ob und in welchem Ausmass die Renten angepasst werden (Art. 36 Abs. 2 BVG). Die Vorsorgeeinrichtung erläutert die Beschlüsse in ihrer Jahresrechnung oder in ihrem Jahresbericht.

Internet-Link für die Pressemitteilung:

[Berufliche Vorsorge: Anpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten an die Preisentwicklung per 1. Januar 2025 \(admin.ch\)](#)

Rechtsprechung

1149 Rückforderung einer unrechtmässig erwirkten Invalidenkinderrente

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 16. Juli 2024, [9C 487/2023](#), Entscheid in deutscher Sprache)

Die Rückerstattungspflicht für eine Invalidenkinderrente der 2. Säule trifft grundsätzlich die versicherte Person, sofern die reglementarischen Bestimmungen keinen Anspruch auf Auszahlung an eine Drittperson vorsehen.

(Art. 25 Abs. 1 und Art. 35a BVG)

Im vorliegenden Fall ist (u.a.) strittig, ob der versicherte Kindsvater rückerstattungspflichtig ist für die von seiner Vorsorgeeinrichtung direkt an die Kindsmutter ausbezahlte Invalidenkinderrente für das gemeinsame Kind. Die Frage stellt sich, nachdem feststeht, dass er die an ihn ausbezahlte Invalidenrente der 2. Säule (Stammrente) zu Unrecht erwirkt hat und dafür rückerstattungspflichtig ist.

In casu stellt das Bundesgericht fest, dass die Anspruchsberechtigung für eine Invalidenkinderrente der 2. Säule grundsätzlich bei der versicherten Person liegt. Die gesetzlichen Bestimmungen räumen keinen Anspruch auf Auszahlung der Invalidenkinderrente an eine Drittperson ein. Auch die reglementarischen Bestimmungen sehen im vorliegenden Fall keinen solchen Drittauszahlungsanspruch vor. Deshalb fehlt der Kindsmutter das nach Art. 35a BVG für eine Rückerstattung verlangte berufsvorsorgerechtliche Verhältnis zur rückerstattungsberechtigten Vorsorgeeinrichtung. Die Kindsmutter ist deshalb als Drittperson zu betrachten, welche die Leistung lediglich im Auftrag des Kindsvaters entgegengenommen hat.

Das Bundesgericht kommt vor diesem Hintergrund zum Schluss, dass die Rückerstattungspflicht für die an die Kindsmutter ausbezahlte Invalidenkinderrente alleine den Kindsvater als versicherte und bezüglich der Kinderrente anspruchsberechtigte Person trifft.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 163

Stellungnahme

1131 Fragen und Antworten zur Übernahme von Rentnerbeständen (Art. 53e^{bis} BVG und 17-17a BVV2).

In den [Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 162 Rz. 1118](#) stellte das BSV die Änderungen der Modernisierung der Aufsicht vor, die am 1. Januar 2024 in Kraft getreten sind. Um die gestellten Fragen zu beantworten und bestimmte Punkte dieser Änderung zu klären, bieten wir Ihnen die folgenden Fragen und Antworten an.

Pro Memoria: Der Prozess der Übernahme von Rentnerbeständen besteht aus drei Schritten:

Schritt 1: Der/die Experte/in für berufliche Vorsorge der abgebenden Vorsorgeeinrichtung beurteilt gestützt auf Art. 17 BVV2, ob der zu übertragende Bestand eine Rentnerlastigkeit aufweist.

Wird eine Rentnerlastigkeit festgestellt → Schritt 2.

Andernfalls wird der Prozess gestoppt. Es ist keine weitere Prüfung erforderlich.

Schritt 2: Der/die Experte/in für berufliche Vorsorge der übernehmenden Vorsorgeeinrichtung prüft, ob die Finanzierung ausreichend ist. Dabei ist Art. 17a BVV2 massgebend.

Ist die Finanzierung ausreichend → Schritt 3.

Andernfalls sind die Voraussetzungen für eine Übernahme des Rentnerbestandes nicht erfüllt.

Schritt 3: Die Aufsichtsbehörde der übernehmenden Vorsorgeeinrichtung prüft, ob die Übernahme stattfinden kann und genehmigt diese mit einer Verfügung. Die Übernahme darf erst vollzogen werden, wenn die Genehmigungsverfügung der Aufsichtsbehörde in Rechtskraft erwachsen ist.

A. Bewertung der Rentnerlastigkeit des Bestandes (Art. 17 BVV2)

1. Welche Vorsorgeverpflichtungen sind bei der Beurteilung der Rentnerlastigkeit eines zu übertragenden Bestandes von der Expertin/dem Experten für berufliche Vorsorge zu berücksichtigen?

Die bei der Beurteilung der Rentnerlastigkeit massgebenden Vorsorgeverpflichtungen beruhen auf den Vorsorgekapitalien und technischen Rückstellungen für die Rentnerinnen und Rentner sowie auf den Vorsorgekapitalien der aktiven Versicherten des zu übertragenden Bestands. Ausserdem ist die Entwicklung des Bestands, insbesondere absehbare Pensionierungen und Austritte bis zum vereinbarten Zeitpunkt der Übernahme, zu berücksichtigen.

Die Vorsorgeverpflichtungen für invalide Versicherten, die zum zu übertragenden Bestand gehören, und die das reglementarische Referenzalter noch nicht erreicht haben, sind bei der Beurteilung der Rentnerlastigkeit nicht zu berücksichtigen. Dies gilt ebenfalls für die dazu gehörenden Vorsorgeguthaben sowie für die Vorsorgekapitalien der dazu gehörenden Invalidenkinderrenten. Im Falle eines Anschlusses mit einer sehr geringen Anzahl von Versicherten könnte nämlich bereits ein einziger Versicherter, der eine Invalidenrente bezieht, zum Ergebnis führen, dass der Bestand eine Rentnerlastigkeit aufweist. Darüber hinaus können Invalidenrenten sich ändern, z. B. bei einer Verbesserung oder vollständigen Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit.

2. Welche Renten sind bei der Beurteilung der Rentnerlastigkeit eines zu übertragenden Bestands zu berücksichtigen?

Sämtliche Renten sind zu berücksichtigen, mit Ausschluss der Invalidenrenten, welche vor dem reglementarischen Referenzalter ausgerichtet werden sowie die Kinderrenten von diesen Invaliden. Somit sind insbesondere Alters- und Hinterlassenenrenten, allfällige Überbrückungsrenten sowie Alterskinder- und Waisenrenten massgebend.

3. Wie müssen Alters- und Hinterlassenenrenten, die rückversichert wurden, bei der Ermittlung der Rentnerlastigkeit berücksichtigt werden?

Passiven aus Versicherungsverträgen (Rückversicherungen) sind im Zusammenhang mit dem zu übertragenden Bestand bei der Ermittlung der Rentnerlastigkeit zu berücksichtigen.

Davon kann nur abgesehen werden, wenn die Rentenleistungen des übernommenen Rentnerbestandes vollständig und unwiderruflich bei einem Versicherungsunternehmen versichert sind.

4. Wie wird die Rentnerlastigkeit konkret berechnet?

$$\text{Anteil} = \frac{\text{zu übertragende Vorsorgeverpflichtungen der Rentner (ausser Invalidität)}}{\text{Vorsorgekapitalien des gesamten zu übertragenden Bestands (ausser Invalidität)}}$$

Die Vorsorgeverpflichtungen der Rentnerinnen und Rentner entsprechen den Vorsorgekapitalien, zu denen die entsprechenden technischen Rückstellungen hinzukommen.

Für die Berechnung der Rentnerlastigkeit des zu übertragenden Bestands wird nur der zu übertragende Bestand berücksichtigt.

Beispiel 1

Zu übertragender Bestand	Vorsorgekapitalien	Technische Rückstellungen
Altersrenten	1'000	50
Invalidenrenten ¹	100	8
Hinterlassenenrenten	200	10
Passiven aus Versicherungsverträgen	20	0
Aktive Versicherte	80	6

Vorsorgekapitalien der Rentnerinnen und Rentner (ohne Invalidenrentner) = 1000 + 200 + 20 = 1'220

Technische Rückstellungen der Rentnerinnen und Rentner (ohne Invalide) = 50 + 10 = 60

Vorsorgeverpflichtungen der Rentner (ohne Invalide) = 1'220+60= 1'280

Vorsorgekapitalien des zu übertragenden Bestands inkl. aktive Versicherte (ohne Invalide und ohne Rückstellungen) = 1'000 + 200 + 20 + 80 = 1'300

Überprüfung Rentnerlastigkeit des Bestands: 1'280/1'300 = 98%

In diesem Beispiel übersteigt die Rentnerlastigkeit den Wert von 70%. **Es handelt sich somit im Sinne von Art. 17 BVV2 um einen Bestand mit hoher Rentnerlastigkeit.** Daher muss der Experte/die Expertin der übernehmenden Vorsorgeeinrichtung die ausreichende Finanzierung gemäss Art.17a BVV2 sicherstellen.

Beispiel 2

Im Vergleich zu Beispiel 1 fallen die Vorsorgekapitalien und die technischen Rückstellungen der aktiven Versicherten deutlich höher aus.

Zu übertragender Bestand	Vorsorgekapitalien	Technische Rückstellungen
Altersrenten	1'000	50
Invalidenrenten ²	100	8
Hinterlassenenrenten	200	10

¹ nur die Invalidenrenten der Versicherten, die das reglementarische Referenzalter noch nicht erreicht haben

² nur die Invalidenrenten der Versicherten, die das reglementarische Referenzalter noch nicht erreicht haben

Passiven aus Versicherungsverträgen	20	0
Aktive Versicherte	800	41

Vorsorgekapitalien der Rentnerinnen und Rentner (ohne Invalide) = 1'000 + 200 + 20 = 1'220

Technische Rückstellungen der Rentnerinnen und Rentner (ohne Invalide) = 50 + 10 = 60

Vorsorgeverpflichtungen der Rentnerinnen und Rentner (ohne Invalide) = 1'220 + 60 = 1'280

Vorsorgekapitalien des zu übertragenden Bestands inkl. aktiv Versicherte (ohne Invalide und ohne Rückstellungen) = 1'000 + 200 + 20 + 800 = 2'020

Überprüfung der Rentnerlastigkeit des Bestands: $1'280 / 2'020 = 63 \%$

In diesem Beispiel überschreitet die Rentnerlastigkeit den Wert von 70% nicht. **Es handelt sich somit im Sinne von Art. 17 BVV2 nicht um einen rentnerlastigen Bestand.** Daher sind die Finanzierungsbestimmungen von Art. 17a BVV2 nicht anwendbar.

B. Beurteilung der ausreichenden Finanzierung (Art. 17a BVV2)

Kommt der Experte/die Expertin für berufliche Vorsorge der abgebenden Vorsorgeeinrichtung zum Schluss, dass der zu übertragende Bestand rentnerlastig ist, so hat der Experte bzw. die Expertin für berufliche Vorsorge der übernehmenden Vorsorgeeinrichtung, zu beurteilen ob die Voraussetzungen für eine ausreichende Finanzierung im Sinne von Artikel 17a BVV2 gegeben sind.

Die Finanzierung der entsprechenden Verpflichtungen muss im Zeitpunkt der Übertragung ausreichend sein.

5. Werden Invalidenrenten bei der Berechnung der ausreichenden Finanzierung berücksichtigt?

Die Finanzierung ist ausreichend, wenn sie sämtliche Vorsorgekapitalien und technischen Rückstellungen deckt, sowie die Wertschwankungsreserve des ganzen zu übertragenden Bestands. Somit müssen mit dem übertragenen Vorsorgevermögen auch die Vorsorgekapitalien und die technischen Rückstellungen für die Invalidenrenten des zu übertragenden Bestandes sowie die für diese notwendigen Wertschwankungsreserven gedeckt sein.

6. Welche versicherungsmathematischen Parameter sind bei der Berechnung der ausreichenden Finanzierung zu berücksichtigen?

Der Experte/die Expertin für berufliche Vorsorge der übernehmenden Vorsorgeeinrichtung hat die versicherungsmathematischen Parameter sowie die technischen Rückstellungen der übernehmenden Vorsorgeeinrichtung zu berücksichtigen.

7. Wie müssen Renten, die rückversichert wurden, bei der Berechnung der ausreichenden Finanzierung berücksichtigt werden?

Aktiven und Passiven aus Versicherungsverträgen (Rückversicherungen) sind für die Beurteilung der ausreichenden Finanzierung zu berücksichtigen. Dies gilt auch für die Frage, ob der übertragene Betrag auch die von der übernehmenden Vorsorgeeinrichtung verlangten Wertschwankungsreserve deckt. Davon kann nur abgesehen werden, wenn die Rentenleistungen des übernommenen Rentnerbestandes vollständig und unwiderruflich bei einem Versicherungsunternehmen versichert sind.

Der/die Experte/in für berufliche Vorsorge ist für die Berechnung der ausreichenden Finanzierung unter Berücksichtigung der besonderen und konkreten Situation jeder Übernahme verantwortlich.

1135 Rückforderung von Rentenleistungen: Beginn und Wahrung der relativen Frist

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 29. November 2023, [9C 449/2022](#), Urteil in deutscher Sprache, zur Publikation vorgesehen)

Bei der relativen Frist von Art. 35a Abs. 2 BVG handelt es sich um eine Verwirkungsfrist. Für den Beginn des Fristenlaufs ist die Rechtsprechung zu (a)Art. 25 Abs. 2 ATSG analog anwendbar, für die Fristwahrung kommt Art. 135 OR analog zur Anwendung.

(Art. 35a BVG (in den Fassungen vor und ab 1. Januar 2021), Art. 6 BVG, Art. 135 OR)

Die Vorsorgeeinrichtung fordert mit Schreiben im Mai 2021 die Rückzahlung von zu viel ausgerichteten Rentenleistungen gegenüber dem Versicherten W. Aufgrund einer falschen Überentschädigungsbeurteilung auf der Basis eines zu hohen Validen- und Invalideneinkommens hat die Vorsorgeeinrichtung seit dem 1. Mai 2016 zu hohe Rentenleistungen an ihn ausgerichtet. Dagegen wehrt sich der Versicherte und erhebt Klage vor Gericht. Er argumentiert, dass der Rückforderungsanspruch der vom 1. Mai 2016 bis zum 31. Mai 2021 erfolgten Leistungen der Vorsorgeeinrichtung infolge verspäteter Geltendmachung bereits weitestgehend verjährt bzw. verwirkt ist. Die Vorsorgeeinrichtung wiederum macht mit der Klageantwort am 23. November 2021 geltend, dass sie weder von der IV-Stelle noch vom Versicherten über die tieferen Werte des Validen- und Invalideneinkommens informiert worden ist und erst mit dem Erhalt der vollständigen IV-Akten im April 2021 davon erfahren habe.

Im vorliegenden Verfahren vor Bundesgericht streitig und zu prüfen ist insbesondere die Frage nach dem Beginn und der Wahrung der relativen Frist von (a)Art. 35a Abs. 2 BVG.

Das Bundesgericht stellt zunächst fest, dass in der anwendbaren Rechtsgrundlage Kollisionsnormen fehlen und daher auf die allgemeinen intertemporalen Grundsätze zurückzugreifen ist. Somit gilt a Art.35a BVG bis zum Inkrafttreten des revidierten Art. 35a BVG am 1. Januar 2021. Ab diesem Zeitpunkt kommt der neue Art. 35a BVG zur Anwendung, auch auf vor dem 1. Januar 2021 entstandene, fälliggewordene aber noch nicht verjährte Ansprüche. Im Bereich der beruflichen Vorsorge ist weiter Art. 6 BVG zu beachten. Sieht das Vorsorgereglement, eine günstigere Regelung für den Versicherten vor als das Gesetz, so ist diese anwendbar. Im vorliegenden Fall sieht die Reglementsbestimmung auch ab dem 1. Januar 2021 eine Verjährungsfrist vor, was für den Versicherten günstiger ist, als die Verwirkungsfrist in Art. 35a Abs. 2 BVG.

Für den Beginn der relativen Verjährungs- bzw. Verwirkungsfrist von Art. 35a Abs. 2 BVG³ ist das Bundesgericht der Ansicht, dass die Rechtsprechung zu (a)Art. 25 Abs. 2 ATSG analog anwendbar ist. Somit ist für die Vorsorgeeinrichtung der Zeitpunkt massgebend, in dem sie ihren Fehler nach der erstmaligen Festsetzung der Rente hätte erkennen können bzw. müssen. Laut Bundesgericht ist im vorliegenden Fall nicht der Eingang der vollständigen IV-Akten bei der Vorsorgeeinrichtung im April 2021 ausschlaggebend, sondern der Zeitpunkt der ersten Renten Neuberechnung, welche am 7. August 2018 stattfand. Für die Wahrung der relativen Verjährungs- bzw. Verwirkungsfrist in Art. 35a Abs. 2 BVG* kommen ausschliesslich die in Art. 135 OR aufgeführten Handlungen in Betracht. Die Vorsorgeeinrichtung kann die Frist insbesondere durch Einrede vor einem staatlichen Gericht wahren. In casu genügt das Schreiben an den Versicherten im Mai 2021 somit nicht zur Wahrung der Frist.

Im konkreten Fall kommt das Bundesgericht zum Schluss, dass mit der Klageantwort (Einrede) der Vorsorgeeinrichtung vom 23. November 2021 unter Berücksichtigung der intertemporalen Grundsätze und des Vorsorgereglements die relative Frist für die Rückforderung der vom 23. November 2020 bis am 31. Mai 2021 ausgerichteten Leistungen gewahrt ist. Für die zwischen dem 1. Mai 2016 und dem 22. November 2020 ausgerichteten Leistungen die Rückforderung dagegen verspätet erfolgt ist.

³ Sowohl in der jetzigen wie auch in der bis 31.12.2020 geltenden Fassung.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 162

Hinweis

1121 Anpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten BVG an die Preisentwicklung per 1. Januar 2024

Auf den 1. Januar 2024 werden die seit 2020 laufenden Hinterlassenen- und Invalidenrenten der obligatorischen zweiten Säule erstmals an die Preisentwicklung angepasst. Der Anpassungssatz beträgt 6.0 %.

Die Hinterlassenen- und Invalidenrenten der obligatorischen zweiten Säule müssen bis zum Erreichen des ordentlichen Rentenalters periodisch an die Erhöhung des Indexes der Konsumentenpreise angepasst werden. Eine erste Anpassung dieser BVG-Renten erfolgt nach drei Jahren. Danach sind die Anpassungen an den Teuerungsausgleich bei der AHV gekoppelt und finden in der Regel alle zwei Jahre statt.

Der Anpassungssatz für die seit 2020 laufenden Renten beträgt 6.0 %. Die Berechnung des Satzes basiert auf der Preisentwicklung zwischen September 2020 und September 2023 gemäss Index der Konsumentenpreise (Septemberindex 2020 = 100.3431 und Septemberindex 2023 = 106.3136; Basis Dezember 2020 = 100).

Da im Jahr 2024 die AHV-Renten nicht angepasst werden, gibt es keine nachfolgende Anpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten. Das heisst für diese Renten, die vor 2020 entstanden sind, muss die nächste Anpassung der AHV-Renten abgewartet werden, die frühestens per 1. Januar 2025 erfolgt.

Die Renten, für die das BVG keinen periodischen Teuerungsausgleich vorschreibt, werden von den Vorsorgeeinrichtungen ihren finanziellen Möglichkeiten entsprechend angepasst. Das oberste Organ der Vorsorgeeinrichtung entscheidet jährlich darüber, ob und in welchem Ausmass die Renten angepasst werden (Art. 36 Abs. 2 BVG). Die Vorsorgeeinrichtung erläutert die Beschlüsse in ihrer Jahresrechnung oder in ihrem Jahresbericht.

Internet-Link für die Pressemitteilung:

[Berufliche Vorsorge: Anpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten an die Preisentwicklung per 1. Januar 2024 \(admin.ch\)](#)

Rechtsprechung

1126 Ausrichtung eines Todesfallkapitals bei (rückwirkender) Teilinvalidität der verstorbenen Person

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 24. Juli 2023, [9C_31/2022](#), Urteil in deutscher Sprache)

(Art. 15 und Art. 34 Abs. 1 lit. b BVG, Art. 11 Abs.1, Art. 14 und 15 BVV 2)

Das Bundesgericht stellt im vorliegenden Fall fest, dass für die Bemessung des Todesfallkapitals, das gesamte Alterskontoguthaben, sowohl der «aktive» als auch der «passive» Teil, relevant ist.

Nach dem Tod der versicherten Person am 11. Februar 2020 verfügt die IV-Stelle rückwirkend vom 1. Januar bis 29. Februar 2020 eine halbe IV-Rente. Die Vorsorgeeinrichtung zahlt in der Folge der Lebenspartnerin ein Todesfallkapital im Umfang des «aktiven» Teils des Alterskontoguthabens (50%) aus, lehnt darüberhinausgehende Leistungen jedoch ab. Dies tut sie gestützt auf das Reglement, welches vorsieht, dass das Todesfallkapital dem am Todestag der versicherten Person vorhandenen Alterskontoguthaben entspricht. Die Vorsorgeeinrichtung geht davon aus, dass sich das Alterskontoguthaben der versicherten Person am Todestag gemäss Art. 14 Abs. 4 und 15 BVV 2 auf den Anteil beläuft, der der weitergeführten Erwerbstätigkeit von 50% entspricht (sog. «aktives» Alterskonto). Dagegen

wehrt sich die Lebenspartnerin des Verstorbenen. Sie stellt sich auf den Standpunkt, dass nach dem Vorsorgereglement das gesamte Alterskontoguthaben für das Todesfallkapital relevant ist und nebst dem «aktiven» Alterskonto, auch den auf die Teilinvalidität ausgeschiedenen Anteil (sog. «passives» Alterskonto) umfasst.

Im vorliegenden Fall erwägt das Bundesgericht wie folgt: Die Vorsorgeeinrichtung hat für eine invalide Person, der sie eine Rente ausrichtet, das Alterskonto bis zum Rentenalter weiterzuführen (Art. 14 Abs. 1 BVV 2). Nach Art. 15 BVV 2 halbiert die Vorsorgeeinrichtung das Altersguthaben eines Versicherten, der eine halbe Invalidenrente bezieht, in zwei gleiche Teile. Das auf die Teilinvalidität entfallende Altersguthaben wird gemäss Artikel 14 BVV 2 bis zum Rentenalter weitergeführt («passives» Alterskonto), während das auf die weitergeführte Erwerbstätigkeit entfallende Altersguthaben dem eines erwerbstätigen Versicherten gleichgestellt wird («aktives» Alterskonto). Art. 14 Abs. 4 BVV 2 regelt einzig den Fall, dass die Invalidität einer versicherten Person, der eine Rente ausgerichtet, wegfällt, bevor sie das Rentenalter erreicht, weil der Anspruch auf die Invalidenrente erlischt. Für die hiergegebene Fallkonstellation, dass die versicherte Person stirbt, ohne dass die IV-Rente je ausgerichtet wird, enthält die BVV 2 keine Hinweise. Auch ist nicht ersichtlich, was in einem solchen Fall mit dem «passiven» Alterskonto geschehen soll. Entgegen der von der Vorsorgeeinrichtung vertretenen Auffassung ergibt sich weder aus Art. 14 und 15 BVV 2 noch aus dem Vorsorgereglement, dass das «passive» Alterskonto zwingend der Vorsorgeeinrichtung zufällt und nicht zur Auszahlung gelangt.

Das Bundesgericht kommt auf dieser Grundlage zum Schluss, dass der Lebenspartnerin, gestützt auf das Vorsorgereglement, nicht nur das «aktive» Altersguthaben, sondern ein zusätzliches Todesfallkapital, welches dem Anteil des «passiven» Alterskontoguthabens entspricht, zusteht.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 160

Hinweis

1096 Anpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten BVG an die Preisentwicklung per 1. Januar 2023

Auf den 1. Januar 2023 werden die Hinterlassenen- und Invalidenrenten der obligatorischen zweiten Säule an die Preisentwicklung angepasst. Bei einigen Renten ist es die erste Anpassung, andere wurden zuvor schon angepasst.

Die Hinterlassenen- und Invalidenrenten der obligatorischen zweiten Säule müssen bis zum Erreichen des ordentlichen Rentenalters periodisch an die Erhöhung des Indexes der Konsumentenpreise angepasst werden. Eine erste Anpassung dieser BVG-Renten erfolgt nach drei Jahren. Danach sind die Anpassungen an den Teuerungsausgleich bei der AHV gekoppelt und finden in der Regel alle zwei Jahre statt.

Erstmals angepasste Renten

Der Anpassungssatz für die seit 2019 laufenden Renten beträgt **3,4** %. Die Berechnung des Satzes basiert auf der Preisentwicklung zwischen September 2019 und September 2022 gemäss Index der Konsumentenpreise (Septemberindex 2019 = 101,1522 und Septemberindex 2022 = 104,5831; Basis Dezember 2020 = 100).

Angesichts der gegenwärtigen Teuerung muss zudem geprüft werden, ob gewisse Hinterlassenen- und Invalidenrenten, die noch nie angepasst wurden (seit 2008 und 2011 ausgerichtete Renten), auf den 1. Januar 2023 an die Preisentwicklung angepasst werden müssen. Der Vergleich des Indexes für

September 2022 mit dem Index des Jahres der erstmaligen Rentenauszahlung ergibt folgende Anpassungssätze:

- für die seit 2008 laufenden Renten: **2,8 %**
- für die seit 2011 laufenden Renten: **3,0 %**

Anpassung infolge Erhöhung der AHV-Renten

Da im Jahr 2023 die AHV-Renten angepasst werden, muss für jede Generation von Hinterlassenen- und Invalidenrenten der obligatorischen beruflichen Vorsorge geprüft werden, wie hoch die jeweilige Anpassung per 1. Januar 2023 ausfällt. Der Anpassungssatz wird berechnet, indem der Index von September 2022 mit dem entsprechenden Index des Jahres der letzten Rentenanpassung verglichen wird. Alle Hinterlassenen- und Invalidenrenten im BVG-Obligatorium werden angepasst, die Anpassungssätze können in der Tabelle im Anhang (unter «Dokumente») nachgelesen werden.

Renten, die über das BVG-Obligatorium hinausgehen

Die Renten, für die das BVG keinen periodischen Teuerungsausgleich vorschreibt, werden von den Vorsorgeeinrichtungen ihren finanziellen Möglichkeiten entsprechend angepasst. Das oberste Organ der Vorsorgeeinrichtung entscheidet jährlich darüber, ob und in welchem Ausmass die Renten angepasst werden (Art. 36 Abs. 2 BVG). Die Vorsorgeeinrichtung erläutert die Beschlüsse in ihrer Jahresrechnung oder in ihrem Jahresbericht.

Internet-Link für die Pressemitteilung:

[Berufliche Vorsorge: Anpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten an die Preisentwicklung per 1. Januar 2023 \(admin.ch\)](#)

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 159

Hinweis

1086 Inkraftsetzung der Gesetzes- und Verordnungsänderungen zur Weiterentwicklung der IV ab 1. Januar 2022

Die Gesetzes- und Verordnungsänderungen zur Weiterentwicklung der Invalidenversicherung sind am 1. Januar 2022 in Kraft getreten. Damit gilt seit Anfang Jahr das stufenlose Rentensystem auch für Invaliditätsleistungen der obligatorischen beruflichen Vorsorge.

S. eingehender zur Umsetzung des neuen Rentensystems in der beruflichen Vorsorge in: [Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 156](#), Rz. 1058, Fragen und Antworten zur Einführung des stufenlosen Rentensystems in der beruflichen Vorsorge.

Internet-Link für Curia Vista:

[17.022 | IVG. Änderung \(Weiterentwicklung der IV\) | Geschäft | Das Schweizer Parlament](#)

Auszug der Gesetzesänderung vom 19. Juni 2020 (nur der in der [Amtlichen Sammlung 2021 705](#) veröffentlichte Text ist verbindlich):

3. Bundesgesetz vom 25. Juni 19824 über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge

Art. 21 Abs. 1

¹ Beim Tod eines Versicherten beträgt die Witwen- oder Witwerrente 60 Prozent, die Waisenrente 20 Prozent der ganzen Invalidenrente, auf die der Versicherte Anspruch gehabt hätte.

Art. 24 Sachüberschrift und Abs. 1

Berechnung der ganzen Invalidenrente

¹ Aufgehoben

Art. 24a Abstufung der Invalidenrente nach Invaliditätsgrad

¹ Die Höhe des Anspruchs auf eine Invalidenrente wird in prozentualen Anteilen an einer ganzen Rente festgelegt.

² Bei einem Invaliditätsgrad im Sinne der IV von 50–69 Prozent entspricht der prozentuale Anteil dem Invaliditätsgrad.

³ Bei einem Invaliditätsgrad im Sinne der IV ab 70 Prozent besteht Anspruch auf eine ganze Rente.

⁴ Bei einem Invaliditätsgrad im Sinne der IV von unter 50 Prozent gelten die folgenden prozentualen Anteile:

a. Invaliditätsgrad	b. Prozentualer Anteil
49 Prozent	47,5 Prozent
48 Prozent	45 Prozent
47 Prozent	42,5 Prozent
46 Prozent	40 Prozent
45 Prozent	37,5 Prozent
44 Prozent	35 Prozent
43 Prozent	32,5 Prozent
42 Prozent	30 Prozent
41 Prozent	27,5 Prozent
40 Prozent	25 Prozent

Art. 24b Revision der Invalidenrente

Eine einmal festgesetzte Invalidenrente wird erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der Invaliditätsgrad in dem nach Artikel 17 Absatz 1 ATSG⁵ festgelegten Ausmass ändert.

Art. 87 Abs. 2

² Erfährt eine Vorsorgeeinrichtung im Rahmen ihrer Funktionen, dass eine versicherte Person ungerechtfertigte Leistungen bezieht, so kann sie die Organe der betroffenen Sozialversicherung darüber informieren.

Art. 88 Meldung von zu Unrecht bezogenen Leistungen

Vorsorgeeinrichtungen, die bei der Ausübung ihrer Aufgaben feststellen, dass eine Person zu Unrecht Leistungen bezogen hat, sind berechtigt, dies den Organen der betroffenen Sozialversicherung sowie den Organen der betroffenen Vorsorgeeinrichtungen zu melden.

⁴ SR 831.40

⁵ SR 830.1

Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 19. Juni 2020 (Weiterentwicklung der IV)

a. *Anpassung laufender Renten von Rentenbezügerinnen und -bezügern, die das 55. Altersjahr noch nicht vollendet haben*

¹ Für Rentenbezügerinnen und Rentenbezüger, deren Rentenanspruch vor Inkrafttreten dieser Änderung entstanden ist und die bei Inkrafttreten dieser Änderung das 55. Altersjahr noch nicht vollendet haben, bleibt der bisherige Rentenanspruch bestehen, bis sich der Invaliditätsgrad nach Artikel 17 Absatz 1 ATSG⁶ ändert.

² Der bisherige Rentenanspruch bleibt auch nach einer Änderung des Invaliditätsgrades nach Artikel 17 Absatz 1 ATSG bestehen, sofern die Anwendung von Artikel 24a des vorliegenden Gesetzes zur Folge hat, dass der bisherige Rentenanspruch bei einer Erhöhung des Invaliditätsgrades sinkt oder bei einem Sinken des Invaliditätsgrades ansteigt.

³ Für Rentenbezügerinnen und -bezüger, deren Rentenanspruch vor Inkrafttreten dieser Änderung entstanden ist und die bei Inkrafttreten dieser Änderung das 30. Altersjahr noch nicht vollendet haben, wird die Regelung des Rentenanspruchs nach Artikel 24a des vorliegenden Gesetzes spätestens 10 Jahre nach Inkrafttreten dieser Änderung angewendet. Falls der Rentenbetrag im Vergleich zum bisherigen Betrag sinkt, wird der versicherten Person der bisherige Betrag solange ausgerichtet, bis sich der Invaliditätsgrad nach Artikel 17 Absatz 1 ATSG verändert.

⁴ Während der provisorischen Weiterversicherung nach Artikel 26a wird die Anwendung von Artikel 24a aufgeschoben.

b. *Nichtanpassung laufender Renten von Rentenbezügerinnen und -bezügern, die das 55. Altersjahr vollendet haben*

Für Rentenbezügerinnen und -bezüger, deren Rentenanspruch vor Inkrafttreten dieser Änderung entstanden ist und die bei Inkrafttreten dieser Änderung das 55. Altersjahr vollendet haben, gilt das bisherige Recht.

1. Bundesgesetz vom 6. Oktober 2000⁷ über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts

Art. 17 Abs. 1

¹ Die Invalidenrente wird von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers sich:

- a. um mindestens fünf Prozentpunkte ändert; oder
- b. auf 100 Prozent erhöht.

Art. 32 Abs. 2^{bis}

^{2bis} Erfahren die Organe einer Sozialversicherung, die Verwaltungs- und Rechtspflegebehörden des Bundes, der Kantone, Bezirke, Kreise oder Gemeinden im Rahmen ihrer Funktionen, dass eine versicherte Person ungerechtfertigte Leistungen bezieht, so können sie die Organe der betroffenen Sozialversicherung sowie der betroffenen Vorsorgeeinrichtungen darüber informieren.

Auszug der Botschaft des Bundesrates vom 15. Februar 2017 zur Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung IV), [BBl 2017 2535](#)

• 3. Änderung des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge

a. *Art. 21 Abs. 1*

Zur sprachlichen Angleichung ans IVG wird der Begriff «volle Rente» durch «ganze Rente» ersetzt. Die Änderung betrifft nur den deutschen Text.

b. *Art. 24 Sachüberschrift und Abs. 1*

c. *Die Abstufung der Invalidenrente nach dem Invaliditätsgrad wird aus Gründen der Übersichtlichkeit aus Artikel 24 BVG herausgelöst und neu in einem eigenen Artikel 24a E-BVG geregelt. Artikel 24 enthält so neu nur noch die Regelungen betreffend Berechnung der ganzen Invalidenrente. Absatz 1 des geltenden Artikels 24 BVG wird daher aufgehoben, die Absätze 2–4 werden unverändert beibehalten (vgl. Ziff. 1.2.4.6).*

d. *Art. 24a Abstufung der Invalidenrente nach Invaliditätsgrad*

Die Abstufung der Rente nach dem Invaliditätsgrad wird neu in einem eigenen Artikel geregelt.

Abstufung nach geltendem Recht:

Das BVG wurde als Zusatz zur 1. Säule konstruiert. Die Invalidenleistungen wurden daher mit denjenigen der IV koordiniert, d. h. beim gleichen Invaliditätsgrad wird in beiden Systemen ein gleicher Anteil einer ganzen Rente fällig ($\frac{1}{4}$, $\frac{1}{2}$, $\frac{3}{4}$, ganze Rente). Für die berufliche Vorsorge ist dabei der von der IV festgestellte Invaliditätsgrad im Erwerbsbereich massgebend, da nur dieser Bereich in der beruflichen Vorsorge versichert wird.

⁶ SR 830.1

⁷ SR 830.1

Bei Teilinvalidität wird gemäss den gesetzlichen Bestimmungen das bisher angesparte Altersguthaben entsprechend dem Rentenanspruch in einen passiven Teil und einen aktiven Teil gesplittet. Der passive Teil fliesst in die Finanzierung der Invalidenleistungen, der aktive Teil in die Vorsorge des weiterhin erzielten Erwerbseinkommens. Um der besonderen Situation Rechnung zu tragen, werden für die Versicherung des weiterhin erzielten Lohnes die Grenzbeträge (Eintrittsschwelle, Koordinationsabzug und oberer Grenzbetrag) angepasst.

Beispiel: Bei einer Invalidität von 60 Prozent entsteht ein Anspruch auf eine Dreiviertelsrente. Vom bisher angesparten Guthaben werden drei Viertel dem passiven Teil und ein Viertel dem aktiven Teil zugewiesen. Für die Versicherung des weiterhin erzielten Lohnes werden die Grenzbeträge um drei Viertel gekürzt.

Steigt oder sinkt der Invaliditätsgrad und entsteht ein anderer Rentenanspruch, so muss die Aufteilung des aktiven und des passiven Teils angepasst werden. Wenn die Person für den aktiven Teil nicht mehr in der gleichen Vorsorgeeinrichtung versichert ist, weil sie den Arbeitgeber gewechselt hat, muss die Differenz in Form einer (Teil-)Freizügigkeitsleistung an die andere Vorsorgeeinrichtung überwiesen und in die aktive oder passive Vorsorge, die bei der anderen Einrichtung geführt wird, integriert werden.

Bei einem Invaliditätsgrad, der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente gibt, wird ein allfällig weiterhin erzielter Lohn nicht mehr obligatorisch versichert, da der Vorsorgefall bereits vollständig eingetreten ist.

Neuregelung für die Abstufung der Renten:

Artikel 24a E-BVG entspricht Artikel 28b E-IVG. Die dortigen Erläuterungen gelten hier analog. Zusätzlich ist auf Folgendes hinzuweisen:

Die Änderungen in Absatz 3 haben keine Auswirkungen auf die geltenden Regelungen der Überentschädigungskürzung nach Artikel 34a Absatz 1 BVG in Verbindung mit Artikel 24 der Verordnung vom 18. April 1984⁸ über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVV 2). Dasjenige Einkommen, das die versicherte Person zumutbarerweise noch erzielen könnte, sie tatsächlich jedoch nicht erzielt, zählt weiterhin zu den anrechenbaren Einkünften im Sinne von Artikel 24 Absatz 2 BVV 2.

Eine Verpflichtung zur Übernahme eines stufenlosen Rentensystems auch im überobligatorischen Bereich wird nicht vorgeschlagen, sodass die entsprechenden Reglemente weiterhin andere Lösungen vorsehen können, sofern die Leistungen den gesetzlichen Minimalbestimmungen entsprechen.

e. Art. 24b Revision der Invalidenrente

Artikel 24b E-BVG legt fest, dass eine Rente nur dann erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben werden kann, wenn sich der Invaliditätsgrad in dem in Artikel 17 Absatz 1 E-ATSG festgelegten Ausmass ändert (vgl. die entsprechenden Erläuterungen). Der Verweis auf die Bestimmung des ATSG ist notwendig, damit das ATSG für das BVG anwendbar ist. Die Erheblichkeitsschwelle für die Änderung des Rentenanspruchs wird so für sämtliche relevanten Sozialversicherungen – IV, UV, MV und 2. Säule – einheitlich durch das ATSG geregelt.

f. Art. 87 Abs. 2

Die Vorsorgeeinrichtungen sind von der entsprechenden Regelung von Artikel 32 Absatz 3 E-ATSG nicht erfasst. Wenn sie im Rahmen ihrer Funktion einen möglichen Missbrauch bemerken oder Kenntnis davon erhalten, dass eine versicherte Person ungerechtfertigte Leistungen bezieht, sollen auch sie das Recht haben, die betroffene Versicherung zu informieren. Unter diesen Umständen ist kein schriftliches und begründetes Gesuch gemäss Absatz 1 erforderlich (vgl. Ziff. 1.2.5.3).

*Übergangsbestimmungen der Änderung vom ...
(Weiterentwicklung der IV)*

Die Übergangsbestimmungen im E-BVG sind inhaltlich auf die Übergangsbestimmungen im E-IVG abgestimmt. Renten, die bei Inkrafttreten der Änderung bereits laufen, werden erst dann ins neue Recht überführt, wenn sich der IV-Grad massgeblich ändert. Es ist sinnvoll, für die beiden Sozialversicherungszweige analoge Übergangsbestimmungen zu treffen, da die gleichmässige Entwicklung der Renten von 1. und 2. Säule aufgrund der Bindungswirkung der Entscheidungen der IV für die berufliche Vorsorge von grosser Bedeutung ist. Die vorgeschlagene Übergangsregelung entspricht ausserdem einem in der beruflichen Vorsorge geläufigen Prinzip: Es wird grundsätzlich auf die Gesetzesbestimmungen abgestellt, die bei Beginn des Rentenanspruchs Gültigkeit haben. Dieses Prinzip hängt mit der Finanzierungsform der Invalidenleistungen der 2. Säule zusammen: Diese müssen grundsätzlich bei Beginn der Rente ausfinanziert sein. So muss eine Vorsorgeeinrichtung zwar bei Teilrenten damit rechnen, dass eine solche später – bei einer Verschlimmerung der Invalidität – erhöht werden muss. Änderungen, die auf eine Änderung von Gesetzesbestimmungen zurückzuführen sind, sind hingegen nicht ausfinanziert. Eine generelle Erhöhung ganzer Rentengruppen einzig aufgrund einer Änderung der Gesetzesbestimmungen könnte daher zu Finanzierungsproblemen der Vorsorgeeinrichtungen führen.

g. a. Anpassung laufender Renten von Rentenbezügerinnen und -bezügern, die das 60. Altersjahr noch nicht vollendet haben

Absatz 1 und Absatz 2: Diese Absätze sind analog zu den entsprechenden Übergangsbestimmungen des E-IVG. Deren Erläuterungen gelten hier ebenso.

⁸ SR 831.441.1

Absatz 3: Auch bei diesem Absatz kann grundsätzlich auf die Erläuterungen zu den Übergangsbestimmungen des E-IVG verwiesen werden. Die Grundsätze zur Finanzierung der Invalidenleistungen der 2. Säule rechtfertigen jedoch die folgenden zusätzlichen Ausführungen: Die Invalidenleistungen der beruflichen Vorsorge müssen grundsätzlich bei Beginn der Rente ausfinanziert sein. Leistungsanpassungen, die einzig auf eine Änderung von Gesetzesbestimmungen zurückzuführen sind, sind streng betrachtet nicht ausfinanziert. Da Absatz 3 von Buchstabe a der Übergangsbestimmungen auf einen beschränkten Kreis von Rentenbezügerinnen und -bezügern zur Anwendung kommt, nämlich nur auf diejenigen, die bei Inkrafttreten des stufenlosen Rentensystems das 30. Altersjahr noch nicht vollendet haben (schätzungsweise rund 200 Personen), dürften die finanziellen Auswirkungen der Überführung der laufenden Invalidenrenten ins neue Rentensystem marginal sein (vgl. Ziff. 3.6).

Absatz 4: Diese Spezialregelung betrifft Personen, bei denen eine allfällige Anpassung an das neue Recht mit der provisorischen Weiterversicherung nach Artikel 26a BVG kollidieren würde. Eine Änderung des Anspruchsumfangs während dieser Periode würde dem Wesen der im ersten Paket der 6. IV-Revision vorgeschlagenen provisorischen Weiterversicherung grundsätzlich widersprechen und zahlreiche neue Komplikationen schaffen. Da es sich um eine zeitlich klar begrenzte Sonderlösung handelt, ist ein Aufschub während dieser Zeit gerechtfertigt. Die Anpassung ist dadurch jedoch nur aufgeschoben und wird am Ende der provisorischen Weiterversicherung durchgeführt.

h. b. Nichtanpassung laufender Renten von Rentenbezügerinnen und -bezügern, die das 60. Altersjahr vollendet haben

Diese Übergangsbestimmung ist identisch mit den entsprechenden Übergangsbestimmungen des E-IVG. Deren Erläuterungen gelten hier ebenso.

• 1. Änderung des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts

i. Art. 17 Abs. 1

Die bisherige Regelung zur Revision der Invalidenrente bestimmt, dass eine Rente immer dann revisionsweise angepasst wird, wenn sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich ändert. Die Erheblichkeit selbst wird dagegen nicht näher definiert.

In der Schweiz werden Invalidenrenten von vier Sozialversicherungen ausgerichtet. Da das ATSG jedoch grundsätzlich nicht auf die berufliche Vorsorge anwendbar ist, gilt die Regelung nur für die IV, die UV und die MV. Für diese drei Sozialversicherungen hat die Rechtsprechung Regelungen über die Erheblichkeit von Änderungen getroffen.

In der IV gelten auch kleine Änderungen im Invaliditätsgrad als erheblich, falls sie zu einer höheren oder tieferen Rentenstufe führen.⁹ Da mit dem stufenlosen Rentensystem die bisherigen Rentenstufen wegfallen, ist eine Neudefinition der Erheblichkeitsschwelle nötig.

Die UV (und auch die MV) besitzen bereits heute ein stufenloses Rentensystem mit einer prozentgenauen Festsetzung des Invaliditätsgrades. Gemäss Bundesgericht richtet sich die Erheblichkeit einer Änderung in der UV nach einer Änderung des Invaliditätsgrades von mindestens 5 Prozentpunkten.¹⁰ Teilweise (wie etwa in der MV) braucht es gestützt auf interne Weisungen bei Invalidenrenten unter 50 % eine Änderung von mindestens 5 Prozentpunkten, bei einem Invaliditätsgrad von über 50 % jedoch zusätzlich eine relative prozentuale Veränderung von mindestens 10 % des Invaliditätsgrades.

Neu sollen diejenigen Sachverhalte, welche zu einer Revision der Invalidenrente führen, für alle drei betroffenen Sozialversicherungen einheitlich im ATSG geregelt werden. Anstelle des Begriffs der «Erheblichkeit» werden die einzelnen revisionsauslösenden Tatbestände aufgezählt. Dabei wird grundsätzlich an der zitierten Rechtsprechung zur UV angeknüpft.

Buchstabe a: Massgebend ist demnach grundsätzlich eine Änderung des Invaliditätsgrades um 5 Prozentpunkte. Durch eine solche Erheblichkeitsschwelle wird verhindert, dass sehr bescheidene Änderungen in den Einkommensverhältnissen zu einer Verringerung der Rente führen. Damit wird für die IV auch der Zweck des bisherigen Artikels 31 Absatz 1 IVG erfüllt, weshalb dieser Absatz aufgehoben wird (vgl. die entsprechenden Erläuterungen). So ist beispielsweise bei einem Invaliditätsgrad von 66 % dann eine Revision vorzunehmen, wenn neu ein Invaliditätsgrad von mindestens 71 % vorliegt; hingegen würde keine Revision stattfinden, wenn der Invaliditätsgrad auf 62 % sinkt. Eine Rentenrevision ist auch vorzunehmen, wenn der Invaliditätsgrad einer versicherten Person von 43 auf 38 % oder darunter sinkt. Diese versicherte Person erhält ihre Rente indes unverändert ohne Rentenrevision weiter ausbezahlt, wenn sich ihre Situation verbessert und der Invaliditätsgrad um weniger als 5 % sinkt. Wenn der Invaliditätsgrad umgekehrt auf mindestens 40 % steigt, beispielsweise von 38 % auf 41 %, wird der Anspruch auf Leistungen im Rahmen einer neuen Anmeldung (Art. 87 Abs. 3 IVV) und nicht als Revision des Rentenanspruchs geprüft. Unter diesen Bedingungen verhindert auch eine Änderung des Invaliditätsgrades um weniger als fünf Prozentpunkte nicht, dass ein Rentenanspruch entsteht.

Buchstabe b: Eine Ausnahme von den in Buchstabe a formulierten Grundregeln ist für Personen nötig, die einen Invaliditätsgrad von 96–99 % aufweisen und andernfalls nie mehr eine ganze Rente erreichen könnten, selbst wenn sich die gesundheitliche Situation derart verschlechtert, dass keine Erwerbstätigkeit mehr möglich ist. Diese Regelung ist für die UV und die MV wichtig, für die IV ist sie hingegen irrelevant, da dort bereits ein deutlich tieferer Invaliditätsgrad Anspruch auf eine ganze Rente besteht (Art. 28b Abs. 3 E-IVG).

⁹ vgl. hierzu etwa BGE 133 V 545, E. 6.2

¹⁰ Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts U 267/05 vom 19.7.2006 E. 3.3 in fine, bestätigt in BGE 133 V 545 E. 6.2

Da das ATSG ohne ausdrücklichen Verweis auf die berufliche Vorsorge nicht anwendbar ist, wird durch eine Regelung in Artikel 24b E-BVG sichergestellt, dass auch hier die gleiche Erheblichkeit angewendet wird (vgl. die entsprechenden Erläuterungen).

j. Art. 32 Abs. 3

Bemerkt eine Behörde im Rahmen ihrer Funktion einen möglichen Missbrauch oder hat sie Kenntnis davon, dass eine versicherte Person ungerechtfertigte Leistungen bezieht, hat sie das Recht, die betroffene Versicherung zu informieren. Unter diesen Umständen ist kein schriftliches und begründetes Gesuch gemäss Absätzen 1 und 2 erforderlich (vgl. Ziff. 1.2.5.3).

Auszug der Verordnungsänderung vom 3. November 2021 (nur der in der [Amtlichen Sammlung 2021 706](#) veröffentlichte Text ist verbindlich):

3. Verordnung vom 18. April 1984¹¹ über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge

Art. 4 Koordinierter Lohn teilinvaliden Versicherter

(Art. 8 und 34 Abs. 1 Bst. b BVG)

Für Personen, die im Sinne des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959¹² über die Invalidenversicherung (IVG) teilweise invalid sind, werden die Grenzbeträge nach den Artikeln 2, 7, 8 Absatz 1 und 46 BVG entsprechend dem prozentualen Anteil ihres Teilrentenanspruchs gekürzt.

Art. 15 Abs. 1

¹ Wird der versicherten Person eine Teil-Invalidenrente zugesprochen, so teilt die Vorsorgeeinrichtung dessen Altersguthaben in einen dem prozentualen Anteil der Rentenberechtigung entsprechenden und in einen aktiven Teil auf.

7. Verordnung vom 3. März 1997¹³ über die obligatorische berufliche Vorsorge von arbeitslosen Personen

Art. 3 Abs. 1

¹ Die Grenzbeträge nach den Artikeln 2, 7 und 8 BVG werden durch 260,4 geteilt (Tagesgrenzbeträge). Für Personen, die im Sinne des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959⁵⁷ über die Invalidenversicherung teilweise invalid sind, werden die Grenzbeträge nach den Artikeln 2, 7 und 8 Absatz 1 BVG entsprechend dem prozentualen Anteil ihres Teilrentenanspruchs gekürzt.

Auszug der Erläuterungen zu den Verordnungsänderungen:

4.5 Verordnung vom 18. April 1984 über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge

Artikel 4

Die Übernahme des stufenlosen Rentensystems im Bereich der obligatorischen beruflichen Vorsorge macht auf Verordnungsebene eine Anpassung von Artikel 4 BVV 2 nötig. Dieser Artikel sieht vor, dass im Falle einer Teilinvalidität für die Versicherung des weiterhin erzielten Lohnes in der beruflichen Vorsorge die Grenzbeträge (Eintrittsschwelle, Koordinationsabzug und oberer Grenzbetrag) herabgesetzt werden. Erfolgte die Kürzung der Grenzbeträge bisher nach Viertelsbruchteilen, also um $\frac{1}{4}$ bei einer Viertelsrente, um $\frac{1}{2}$ bei einer halben Rente oder um $\frac{3}{4}$ bei einer Dreiviertelsrente, so führt die Übernahme des stufenlosen Rentensystems in der obligatorischen beruflichen Vorsorge neu zu einer Kürzung der Grenzwerte nach prozentualem Anteil. Die Kürzung der Grenzbeträge entspricht also weiterhin dem jeweiligen Teilrentenanspruch. Da dieser jedoch neu als prozentualer Anteil einer ganzen Rente festgelegt wird, erfolgt auch die Kürzung der Grenzbeträge inskünftig prozentgenau. Damit entfallen bei teilinvaliden Personen, die im Umfang einer bestehenden Restarbeitsfähigkeit erwerbstätig bleiben, unliebsame Stufeneffekte auch bezüglich der Versicherung des weiterhin erzielten Lohnes in der obligatorischen beruflichen Vorsorge. Den Vorsorgeeinrichtungen ist es freigestellt, dieses System auch im überobligatorischen Leistungsbereich zu übernehmen, was die Rentenberechnung aufgrund einheitlicher Massgaben dann insgesamt

¹¹ SR 831.441.1

¹² SR 831.20

¹³ SR 837.174

vereinfachen würde. Beispiel: Für die Invaliditätsgrade von 50 bis 69 Prozent entspricht die Rente neu einem Anteil in Prozenten der ganzen Rente, der mit dem Invaliditätsgrad übereinstimmt (vgl. neuer Art. 24a Abs. 2 BVG). Bei einem Invaliditätsgrad von beispielsweise 55 Prozent besteht daher Anspruch auf eine Rente in der Höhe von 55 Prozent einer ganzen Rente. Nutzt die teilinvaliden Person ihre Restarbeitsfähigkeit weiterhin, ist sie im Fall einer unselbständigen Erwerbstätigkeit bereits ab einem Jahreseinkommen von 9'600 Franken (die Vorsorgeeinrichtung darf den effektiv ermittelten Betrag von 9'599.85 Franken in Anwendung der mathematischen Rundungsregeln aufrunden) obligatorisch in der beruflichen Vorsorge versichert, da sich die Eintrittsschwelle von aktuell 21'333 Franken um 55 Prozent reduziert. Der Koordinationsabzug von aktuell 24'885 Franken verringert sich um denselben Bruchteil auf gerundet 11'198 Franken (effektiv: 11'198.25 Fr.), womit der koordinierte Lohn, auf dem die Beiträge in die berufliche Vorsorge entrichtet werden, zugunsten der betroffenen Person erhöht wird. Im Bereich der Invaliditätsgrade von 40 bis 49 Prozent entspricht die Höhe der Rente nicht dem Invaliditätsgrad. Bei einem Invaliditätsgrad von 40 Prozent besteht zwar wie bis anhin ein Rentenanspruch von einem Viertel (d.h. 25 %) einer ganzen Rente. Die Höhe des Rentenanspruchs steigt dann aber linear an, indem für jeden Prozentpunkt, den der Invaliditätsgrad 40 Prozent übersteigt, 2,5 Prozentpunkte einer ganzen Rente hinzugerechnet werden. Die resultierenden Rentenhöhen werden in Absatz 4 des neuen Artikels 24a BVG einzeln aufgelistet. Einer teilinvaliden Person, die einen Invaliditätsgrad von beispielsweise 46 Prozent aufweist, steht somit ein Invalidenrentenanspruch in der Höhe von 40 Prozent (25 % + [6 x 2,5 %]) einer ganzen Invalidenrente zu. Ist diese Person weiterhin als Angestellte erwerbstätig, untersteht sie somit bereits ab einem AHV-pflichtigen Jahreslohn von gerundet 12'800 Franken (effektiv: 12'799.80 Fr.) der obligatorischen beruflichen Vorsorge. Die Eintrittsschwelle reduziert sich nämlich um den prozentualen Anteil ihres Teilrentenanspruchs an einer ganzen Rente, also um 40 Prozent, bzw. um 2/5. Desgleichen reduziert sich der Koordinationsabzug auf 14'931 Franken (= 60 % von aktuell 24'885 Fr.). Wie bisher besteht bei einem Invaliditätsgrad ab einer Höhe von 70 Prozent Anrecht auf eine ganze Rente (s. neuer Art. 24a Abs. 3 BVG). Ein allfälliges Zusatzeinkommen im Rahmen der bloss geringen Restarbeitsfähigkeit bleibt gemäss Artikel 1j Absatz 1 Buchstabe d BVV 2 weiterhin von der obligatorischen beruflichen Vorsorge ausgenommen. Hier sei daran erinnert, dass der mindestversicherte Lohn nach Artikel 8 Absatz 2 BVG weiterhin nicht herabgesetzt wird, entsprechend wird er in der Aufzählung von Artikel 4 nicht erwähnt. Tatsächlich soll die Definition eines mindestversicherten Lohns verhindern, dass es zu sehr kleinen obligatorisch versicherten Löhnen kommt. Eine Herabsetzung dieses Werts würde dieses Ziel verunmöglichen.

Artikel 15 Absatz 1

Die Übernahme des stufenlosen Rentensystems in der obligatorischen beruflichen Vorsorge (Art. 24a BVG) zieht eine Anpassung von Artikel 15 Absatz 1 BVV 2 nach sich. Bei Teilinvalidität wird das bisher angesparte Altersguthaben dem Rentenanspruch entsprechend in einen passiven Teil und einen aktiven Teil gesplittet. Der passive Teil wird nach Artikel 14 BVV 2 behandelt, der aktive Teil ist Bestandteil der Vorsorge des weiterhin erzielten Erwerbseinkommens. Diese Aufteilung des Altersguthabens muss im Zuge der Einführung des stufenlosen Rentensystems nun an die verfeinerte Invalidenrentenskala angepasst werden. Am Aufteilungsprinzip selbst ändert sich dabei nichts: Die Aufteilung von aktivem und passivem Altersguthaben erfolgt weiterhin nach Massgabe des jeweiligen Teilrentenanspruchs. Dem stufenlosen System entsprechend erfolgt das Splitting in Zukunft detaillierter und prozentgenauer. So muss zum Beispiel bei einer versicherten Person, die einen Teilrentenanspruch von 37,5 Prozent hat – was bei einem IV-Grad von 45 Prozent der Fall ist (Art. 24a Abs. 4 BVG) – das Altersguthaben im Verhältnis 37,5 zur 62,5 aufgeteilt werden. Der 37,5 Prozent umfassende passive Teil des Altersguthabens wird (wie bis anhin) nach Artikel 14 BVV 2 behandelt. Der verbleibende aktive Teil des Altersguthabens in der Höhe von 62,5 Prozent wird im Falle der Fortsetzung der (Rest-)Erwerbstätigkeit als Bestandteil der Vorsorge weitergeführt, allerdings mit reduzierten Grenzbeträgen (vgl. Art. 4 BVV 2, wonach für die Versicherung des weiterhin erzielten Lohnes die Grenzbeträge – Eintrittsschwelle, Koordinationsabzug und oberer Grenzbetrag – angepasst werden). Andernfalls wird er bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses nach den Artikeln 3 - 5 des Bundesgesetzes vom 17. Dezember 1993 über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge behandelt (Art. 15 Abs. 2 BVV 2).

4.9 Verordnung vom 3. März 1997 über die obligatorische berufliche Vorsorge von arbeitslosen Personen

Artikel 3 Absatz 1

Diese Änderung entspricht der Änderung von Artikel 4 BVV 2 (vgl. Kap. 4.5). So ist auch für den Fall der Teilinvalidität von arbeitslosen Personen vorgesehen, dass die Tagesgrenzbeträge der obligatorischen beruflichen Vorsorge in der Arbeitslosenversicherung nach Massgabe der neuen Rentenskala herabgesetzt werden. Die Kürzung der Grenzwerte (Eintrittsschwelle, Koordinationsabzug und oberer Grenzbetrag) entspricht wie bis anhin dem jeweiligen (Teil-)Rentenanspruch. Der (Teil-)Rentenanspruch wird jedoch – der progredienten Rentenabstufung gemäss – neu seinem prozentualen Anteil an einer ganzen Rente entsprechend ermittelt. Damit entfallen auch in der obligatorischen beruflichen Vorsorge von arbeitslosen Personen, die teilinvalid sind, in Zukunft Stufeneffekte. Bei einer arbeitslosen Person, die über einen Rentenanspruch von 55 Prozent verfügt, wird der zur Ermittlung des koordinierten Tageslohns relevante Koordinationsabzug (vom Tageslohn) von aktuell 96.35 Franken (Jahr 2021) um 55 Prozent auf gerundet 43.35 Franken reduziert. Auch die Eintrittsschwelle (minimaler Tageslohn) sinkt von gegenwärtig 82.60 Franken (Jahr 2021) um 55 Prozent auf gerundet 37.15 Franken. Der minimale koordinierte Tageslohn von aktuell 13.75 Franken (Jahr 2021) bleibt auf jeden Fall gewahrt. Damit wird verhindert, dass zu kleine Tageslöhne obligatorisch versichert werden.

Rechtsprechung

1092 **Obligatorische Versicherung bei mehreren Vorsorgeeinrichtungen und Teilinvalidität: Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat**

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 1. März 2022, [9C_61/2021](#), Urteil in französischer Sprache)

(Art. 23 BVG)

Die Vorsorgeeinrichtung, die nicht zur Zahlung von Invaliditätsleistungen verpflichtet war, weil die Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität führte, keine Auswirkungen auf das betreffende Arbeitsverhältnis hatte, ist auch später nicht zur Zahlung von Leistungen verpflichtet, wenn die Person zum Zeitpunkt einer nachträglichen Verschlechterung des Gesundheitszustandes nicht mehr bei ihr versichert ist.

X. übte verschiedene Teilzeitbeschäftigungen aus, unter anderem für M. und I. Im Rahmen dieser Anstellungen war er jeweils bei der Vorsorgeeinrichtung M. und der Vorsorgeeinrichtung I. für die berufliche Vorsorge angeschlossen. Die Vorsorgeeinrichtung M. lehnte es in der Folge ab, Invaliditätsleistungen an X. auszubezahlen, da die gesundheitliche Beeinträchtigung seine Tätigkeit beim Arbeitgeber M. nicht beeinflusst hatte.

Das Bundesgericht erinnert zunächst an [BGE 129 V 132](#) Erwägung 4.3.3: Wenn eine versicherte Person zu 50 % invalid ist und aus diesem Grund eine ihrer Tätigkeiten aufgibt, während sie die andere zum gleichen Prozentsatz wie bisher weiterführt, so kann die Vorsorgeeinrichtung des verbleibenden Arbeitgebers bei einer späteren Erhöhung der Arbeitsunfähigkeit aus denselben gesundheitlichen Gründen zu Leistungen verpflichtet werden, sofern diese Erhöhung zu einem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Person bei ihr versichert ist, und sie sich auf das Arbeitsverhältnis mit dem betreffenden Arbeitgeber auswirkt. Aus diesem Urteil geht jedoch hervor, dass eine Vorsorgeeinrichtung, die von der Verpflichtung zur Zahlung von Invaliditätsleistungen befreit ist, weil die Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität führte, keine Auswirkungen auf das betreffende Arbeitsverhältnis hatte, bei einer späteren Verschlimmerung der Invalidität aus denselben gesundheitlichen Gründen nicht zur Zahlung von Leistungen verpflichtet werden kann, wenn die Person dann nicht mehr bei ihr versichert ist.

Im vorliegenden Fall war X. von Januar 2013 bis Ende Dezember 2014 bei der Vorsorgeeinrichtung M. obligatorisch versichert, danach jedoch nicht mehr. Zudem trat die Verschlechterung seines Gesundheitszustands, die auf einer Erkrankung an multiples Sklerose beruhte und im April 2013 erstmals zu einer Arbeitsunfähigkeit geführt hatte, im Jahr 2018 ein, und somit zu einem Zeitpunkt, in dem er nicht mehr bei der beschwerdeführenden Vorsorgeeinrichtung versichert war. Unter diesen Umständen könnte eine Leistungspflicht der beschwerdeführenden Vorsorgeeinrichtung nur anerkannt werden, wenn sich die ursprüngliche Arbeitsunfähigkeit auf die Beschäftigung ausgewirkt hätte, die der Beschwerdegegner für M. ausgeübt hatte und für die er gemäss Art. 23 Bst. a BVG bei der Vorsorgeeinrichtung M. versichert war. Gemäss Bundesgericht vermochte X. jedoch nicht nachzuweisen, dass seit Beginn seiner Erkrankung im Jahr 2013 eine dauerhafte Arbeitsunfähigkeit auch im Rahmen seiner Beschäftigung für M., d. h. während des Versicherungsverhältnisses bei der Beschwerdeführerin, eingetreten ist. Keiner der konsultierten Ärzte hatte eine solche bezüglich der für M. ausgeübten Tätigkeit festgestellt. Darüber hinaus ging die Reduktion des Beschäftigungsgrades bei M. mit einer Erhöhung des Beschäftigungsgrades bei I. sowie der Absolvierung einer Ausbildung einher.

Da der Beschwerdegegner X. bezüglich seiner Anstellung beim Arbeitgeber M. trotz der seit 2013 bestehenden Gesundheitsbeeinträchtigung keine massgebliche Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 23 Bst. a BVG erlitten hat, ist die beschwerdeführende Vorsorgeeinrichtung M nicht verpflichtet, für die 2018 eingetretene Verschlechterung des Gesundheitszustandes einzustehen; also zu einem Zeitpunkt, als X. nicht mehr bei ihr versichert war.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 158

Hinweise

1077 Anpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten BVG an die Preisentwicklung per 1. Januar 2022

Auf den 1. Januar 2022 werden gewisse Hinterlassenen- und Invalidenrenten der obligatorischen zweiten Säule erstmals an die Preisentwicklung angepasst. Der Anpassungssatz beträgt 0,3 % bei den seit 2018 ausgerichteten Renten und 0,1 % bei den Renten, die 2012 erstmals ausgerichtet wurden

Die Hinterlassenen- und Invalidenrenten der obligatorischen zweiten Säule müssen bis zum Erreichen des ordentlichen Rentenalters periodisch an die Erhöhung des Indexes der Konsumentenpreise angepasst werden. Eine erste Anpassung dieser BVG-Renten erfolgt nach drei Jahren. Danach sind die Anpassungen an den Teuerungsausgleich bei der AHV gekoppelt und finden in der Regel alle zwei Jahre statt.

Die Berechnung des Anpassungssatzes von 0,3 % für die seit 2018 laufenden Renten basiert auf der Preisentwicklung zwischen September 2018 und September 2021 gemäss Index der Konsumentenpreise (Septemberindex 2018 = 99,1259 und Septemberindex 2021 = 99,4069; Basis Dezember 2010 = 100).

Zudem muss geprüft werden, ob gewisse Hinterlassenen- und Invalidenrenten, die noch nie angepasst wurden (seit 2008, 2011 und 2012 ausgerichtete Renten) auf den 1. Januar 2022 an die Preisentwicklung angepasst werden müssen. Der Vergleich des Indexes für September 2021 mit dem entsprechenden Index für 2008, 2011 und 2012 zeigt, dass einzig die seit 2012 ausgerichteten Hinterlassenen- und Invalidenrenten erstmals auf den 1. Januar 2022 an die Preisentwicklung angepasst werden müssen. Der Anpassungssatz beträgt 0,1 %. Die Berechnung basiert auf der Preisentwicklung zwischen September 2012 und September 2021 gemäss Index der Konsumentenpreise (Septemberindex 2012 = 99,2690 und Septemberindex 2021 = 99,4069; Basis Dezember 2010 = 100).

Da im Jahr 2022 die AHV-Renten nicht angepasst werden, gibt es auch keine nachfolgende Anpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten. Diese Fälle werden im Rahmen der nächsten AHV-Rentenerhöhung geprüft, also frühestens auf den 1. Januar 2023.

Die Renten, für die das BVG keinen periodischen Teuerungsausgleich vorschreibt, werden von den Vorsorgeeinrichtungen ihren finanziellen Möglichkeiten entsprechend angepasst. Das oberste Organ der Vorsorgeeinrichtung entscheidet jährlich darüber, ob und in welchem Ausmass die Renten angepasst werden (Art. 36 Abs. 2 BVG). Die Vorsorgeeinrichtung erläutert die Beschlüsse in ihrer Jahresrechnung oder in ihrem Jahresbericht.

Internet-Link für die Pressemitteilung:

<https://www.bsv.admin.ch/bsv/de/home/publikationen-und-service/medieninformationen/nsb-anzeigeseite.msg-id-85491.html>

1080 Inkrafttreten der Gesetzes- und Verordnungsänderungen zur Weiterentwicklung der IV per 1. Januar 2022

Der Bundesrat hat an seiner Sitzung vom 3. November 2021 beschlossen, die Gesetzes- und Verordnungsänderungen zur Weiterentwicklung der Invalidenversicherung plangemäss per 1. Januar 2022 in Kraft zu setzen.

Mit den Gesetzes- und Verordnungsänderungen zur Weiterentwicklung der IV wird u.a. das stufenlose Rentensystem eingeführt. Das neue Rentensystem gilt auch für Invaliditätsleistungen der obligatorischen beruflichen Vorsorge (s. dazu: [Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 156](#), Rz. 1058, Fragen und Antworten zur Einführung des stufenlosen Rentensystems in der beruflichen Vorsorge).

Internet-Link für die Pressemitteilung vom 3. November 2021:

[Weiterentwicklung der IV tritt am 1.1.2022 in Kraft: Verstärkte Unterstützung Betroffener \(admin.ch\)](#)

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 157

Rechtsprechung

1072 Invalidität: Der Versicherungsschutz der obligatorischen beruflichen Vorsorge von arbeitslosen Personen beginnt mit dem Anspruch auf Arbeitslosentaggeld

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 6. Juli 2021, [9C 106/2021](#), Entscheid in deutscher Sprache, zur Publikation vorgesehen)

Der Versicherungsschutz der obligatorischen beruflichen Vorsorge von arbeitslosen Personen besteht mit dem Anspruch auf Arbeitslosentaggeld und hängt nicht davon ab, ob eine Arbeitslosenentschädigung effektiv schon ausgerichtet wird.

(Art. 2 Abs. 3, Art. 10 Abs. 1 und Art. 23 lit. a BVG; Art. 1 Abs. 1 sowie Art. 8 der Verordnung über die obligatorische berufliche Vorsorge von arbeitslosen Personen)

Das Bundesgericht hatte zu prüfen, ob einer versicherten Person, welche nach der Anmeldung bei der Arbeitslosenversicherung, aber noch vor dem Bezug von Arbeitslosentaggeldern arbeitsunfähig und daraufhin invalid wurde, ein Anspruch auf Invalidenleistungen aus der obligatorischen beruflichen Vorsorge für arbeitslose Personen zusteht. Die Stiftung Auffangeinrichtung hatte einen solchen u.a. mit dem Argument abgelehnt, es bestehe im vorliegenden Fall keine Versicherungsdeckung. Dies, weil die betreffende Person bei Eintritt der invaliditätsbegründenden Arbeitsunfähigkeit zwar Anspruch auf Arbeitslosentaggelder gehabt, aber eben noch keine Auszahlung erhalten habe. Zu diesem Zeitpunkt

bezog sie noch immer Krankentaggelder. Das Bundesgericht hatte somit (u.a.) zu prüfen, ob der Versicherungsschutz der obligatorischen beruflichen Vorsorge arbeitsloser Personen die effektive Ausrichtung von Arbeitslosentaggeld voraussetzt.

Anlehnend an [BGE 139 V 579](#) erwägt das Bundesgericht, es widerspreche dem Bestreben des Gesetzgebers, den Versicherungsschutz der beruflichen Vorsorge bei Tod und Invalidität "während der Arbeitslosigkeit" gemäss Art. 10 Abs. 1 BVG sicherzustellen, wenn dieser erst ab dem Zeitpunkt der tatsächlichen Ausrichtung von Arbeitslosentaggeldern bestehe. Es könne nicht auf den Zeitpunkt der erstmaligen faktischen Taggeldausrichtung ankommen, sondern darauf, ab wann das Taggeld arbeitslosenversicherungsrechtlich geschuldet gewesen sei, was sich nach Art. 8 AVIG richte. Das gelte nicht nur in dem BGE 139 V 579 zugrundeliegenden Fall, dass Arbeitslosentaggelder aufgrund eines Fehlers der Arbeitslosenkasse verspätet ausgerichtet werden. Diese Regelung finde auch Anwendung, wenn – wie im vorliegenden Fall – die Arbeitslosenentschädigung trotz grundsätzlicher Anspruchsberechtigung gemäss Art. 8 AVIG wegen laufender Kranken- oder Unfalltaggeldern infolge Überentschädigung nicht zur Ausrichtung gelangt.

Das Bundesgericht kommt somit zum Schluss, dass für den Beginn des Versicherungsschutzes bei der Auffangeinrichtung die Anspruchsberechtigung nach Art. 8 AVIG massgebend ist, also der Zeitpunkt des Anspruchs auf Arbeitslosentaggeld und nicht dessen effektive Auszahlung. Anders zu entscheiden hiesse – so das Bundesgericht – eine vom Gesetzgeber nicht gewollte Versicherungslücke in Kauf zu nehmen. Denn die Krankentaggeldversicherung bietet keinen entsprechenden Schutz gegen die Risiken Tod und Invalidität.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 156

Hinweis

1066 Revidierte Empfehlung zum Regress der Vorsorgeeinrichtung

Seit Jahren arbeitet das BSV in einer Arbeitsgruppe zusammen mit der Suva und mit Vertreterinnen und Vertretern des Schweizerischen Versicherungsverbandes (SVV) Empfehlungen zur Vereinfachung der Regressabwicklung aus. Jüngst hat die Arbeitsgruppe die Empfehlung 7/2003 zum Regress der Vorsorgeeinrichtung (VE) revidiert. Gestützt auf BGE 144 III 209, mit welchem Entscheid das Bundesgericht dem Schadensversicherer in Anwendung von Art. 72 VVG ein Regressrecht auf einen Kausalhaftpflichtigen eingeräumt hat, soll nun auch den VE im Sinne einer einfachen Lösung ein *integrales Regressrecht für ausserobligatorische, schadenausgleichende Leistungen* gewährt werden. Die Arbeitsgruppe empfiehlt, die Regressforderungen der VE gesamthaft (für obligatorische und ausserobligatorische Leistungen) wie folgt abzuwickeln:

1. Der Regressanspruch der VE richtet sich für Ereignisse, die sich ab dem 1.1.2005 zugetragen haben, im obligatorischen Bereich nach Art. 34b BVG sowie Art. 27 ff. BVV-2.
2. Der Regressanspruch der VE richtet sich für Ereignisse, die sich vor dem 1.1.2005 zugetragen haben und für den ausserobligatorischen Bereich nach Art. 51 Abs. 2 OR. *Ab 7.5.2018* (Datum des BGE 144 III 209) *steht der VE für schadenausgleichende, ausserobligatorische Leistungen ein integrales Regressrecht zu.* Als Stichtag gilt das Datum des leistungsauslösenden Ereignisses.
3. Die *Regressierbarkeit* von zukünftigen Leistungen setzt eine Abtretungserklärung voraus.
4. Leistungen der VE, welche keinen schadenausgleichenden Charakter haben (z.B. Koordination der VE über 100% des mutmasslich entgangenen Verdienstes), sind kumulierbar und nicht regressberechtigt.

5. Die *Regressforderung* der VE für rückgriffsberechtigte Leistungen ist wie der kongruente haftpflichtrechtliche Schaden im Invaliditätsfall grundsätzlich auf das übliche Pensionierungsalter zu kapitalisieren.
6. Die Rentenschadenregressforderung der VE richtet sich nach der Empfehlung zum Rentenschaden. Kein *Regressanspruch* steht der VE für die sog. Prämienbefreiung bzw. Weiterführung des Alterskontos einer invaliden Person (Art. 14 BVV-2) zu.
7. Die *Aufteilung* des Regress-Substrats erfolgt nach der Proportionalmethode.
8. Bei der haftpflichtrechtlichen Erledigung von Regressbegehren der VE von altrechtlichen und ausserobligatorischen Ansprüchen sind das Reglement, der persönliche Versicherungsausweis der geschädigten Person sowie die Abtretungserklärung von der VE einzufordern.

Diese Empfehlung gilt ab sofort für sämtliche pendenten Fälle.

Die Empfehlung finden Sie unter folgendem Link auf dem Regressportal des BSV:
[2003-7_Regress_Vorsorgeeinrichtung_Version_30.11.2020_D.pdf \(admin.ch\)](#)

Bei Fragen zu den Regressempfehlungen können Sie sich gerne an Herr Peter Beck, Leiter Bereich Regress AHV/IV (BSV), wenden: peter.beck@bsv.admin.ch, Tel.: 058 464 06 64

Stellungnahme

1067 Fragen und Antworten zur Einführung des stufenlosen Rentensystems in der beruflichen Vorsorge

A. Zeitlicher und sachlicher Geltungsbereich des neuen stufenlosen Rentensystems

1. *Ab wann gilt das neue stufenlose Rentensystem?*

Das stufenlose Rentensystem soll mit Inkrafttreten der Gesetzesrevision zur Weiterentwicklung der Invalidenversicherung (WE IV) voraussichtlich per 1. Januar 2022 eingeführt werden. Es gilt für Ansprüche auf Invalidenrenten der obligatorischen beruflichen Vorsorge (s. nArt. 24a BVG). Auf Rentenansprüche, die ab Inkrafttreten der Gesetzesrevision entstehen, ist das stufenlose Rentensystem unmittelbar anwendbar. Eine Übergangsfrist ist für sie nicht vorgesehen. (Für im Zeitpunkt des Inkrafttretens bereits laufende Renten vgl. unten Fragen B. 1 und 4)

s. [Botschaft zur Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung](#) vom 15. Februar 2017 (Weiterentwicklung IV), BBl 2017 2535 sowie [Bundesgesetz über die Invalidenversicherung](#) (Weiterentwicklung der IV), Änderung vom 19. Juni 2020 (Schlussabstimmung), BBl 2020 5535.

2. *Gilt das neue Rentensystem auch für überobligatorische Leistungen?*

Das stufenlose Rentensystem gilt lediglich im Bereich der obligatorischen beruflichen Invaliditätsvorsorge. Es besteht keine Verpflichtung, dieses auch im überobligatorischen Bereich einzuführen. Die Vorsorgeeinrichtungen können daher in ihren Reglementen weiterhin andere Lösungen vorsehen. Möchten sie das neue Rentensystem zweckmässiger Weise auch für den *überobligatorischen* Leistungsbereich vorsehen, setzt dies eine entsprechende Regelung im Vorsorgereglement voraus. In diesem Fall sind die erforderliche Reglementsanpassungen mit Blick auf das bevorstehende Inkrafttreten der Gesetzesänderung in Angriff zu nehmen. Werden Invalidenrenten hingegen weiterhin nach dem bestehenden System erbracht, muss die Schattenrechnung die BVG-Minimalleistungen im Einzelfall nach Massgabe des neuen Rentensystems gewährleisten (s. eingehender dazu Fragen B. 3 und C. 2).

B. Übergangsrecht

1. *Wann muss die Vorsorgeeinrichtung eine nach altem Recht laufende Invalidenrente überprüfen und ins neue Rentensystem überführen?*

Der Anspruch auf eine Invalidenrente der obligatorischen beruflichen Vorsorge beruht auf einer Invalidität im Sinne der Invalidenversicherung der 1. Säule (sog. Bindungswirkung, s. Art. 23 lit. a i.V.m. Art. 26 Abs. 1 BVG). Im Bereich der obligatorischen Invaliditätsvorsorge sind die Vorsorgeeinrichtungen bezüglich allfälliger Änderungen des Invaliditätsgrades dementsprechend an die Entscheidung der zuständigen IV-Behörden gebunden. Die Vorsorgeeinrichtung muss eine nach altem Recht laufende Invalidenrente aus beruflicher Vorsorge somit (erst) überprüfen und gegebenenfalls anpassen, wenn die zuständige IV-Stelle die zugrundeliegende IV-Rente der 1. Säule rechtskräftig anpasst (und davon Mitteilung erhält). Aus diesem Grund obliegt auch die Überführung der laufenden IV-Renten ins neue Rentensystem in erster Linie den hierfür zuständigen IV-Stellen (s. nachfolgend Fragen B. 2 und 4).

2. *Welches Übergangsrecht gilt für die Einführung des neuen Rentensystems?*

Das stufenlose Rentensystem wird auf alle IV-Rentenansprüche angewendet, die ab dem 1. Januar 2022 neu entstehen. Rentenansprüche, die bereits vor dem 1. Januar 2022 entstanden sind, werden von den IV-Stellen weiterhin nach altem Recht zugesprochen. Demgemäss beruht auch der Anspruch auf Invaliditätsleistungen aus obligatorischer beruflicher Vorsorge jeweils auf dem alten oder dem neuen Recht entsprechend der ihm zugrundeliegenden IV-Verfügung (Bindungswirkung, s. Frage B. 1).

Bei der Frage, wann und unter welchen Umständen eine bei Inkrafttreten der Revision bereits laufende Rente der beruflichen Vorsorge ins neue Rentensystem zu überführen ist, kann eine Vorsorgeeinrichtung auf die rechtskräftige Verfügung der zuständigen IV-Behörde abstellen.¹⁴ Das Übergangsrecht fordert in diesem Sinne also vorderhand und in erster Linie die zuständigen IV-Stellen.

3. Können die reglementarischen Übergangsbestimmungen von den im BVG vorgesehenen Übergangsbestimmungen abweichen, indem sie für den Bezüger einer laufenden Invalidenrente grundsätzlich günstigere Regelungen vorsehen?

Über die Anpassung *überobligatorischer* Invaliditätsleistungen entscheidet die Vorsorgeeinrichtung weiterhin autonom gemäss ihren Reglementen. Wenn die Invalidenversicherung eine IV-Rente anpasst, muss die Vorsorgeeinrichtung in einem solchen Fall daher aufgrund ihrer Reglemente entscheiden, ob dies jeweils auch eine Anpassung der Invalidenrente aus beruflichen Vorsorge nach sich zieht.

Den VE ist somit freigestellt, bezüglich den Ansprüchen auf überobligatorische Invaliditätsleistungen eigene übergangsrechtliche Bestimmungen vorzusehen, die vom obligatorischen Übergangsrecht abweichen (Anrechnungsprinzip). Auf jeden Fall muss bei der Leistungserbringung gewährleistet sein, dass die obligatorischen Leistungen übereinstimmend mit dem für sie von Gesetzes wegen vorgesehenen Übergangsrecht erfolgen (Schattenrechnung und Bindungswirkung). Die BVG-Minimalrente ist daher im Rahmen der Schattenrechnung übereinstimmend mit dem für sie jeweils geltenden Übergangsrecht (also gegebenenfalls nach dem neuen Rentensystem) zu gewährleisten.

4. Wie ist das Übergangsrecht im Einzelnen ausgestaltet?

Für die Überführung der nach altem Recht laufenden IV-Renten ins neue Rentensystem sieht das Gesetz einen bestimmten Übergangsmodus vor (s. dazu die Übergangsbestimmungen im BVG, die inhaltlich auf diejenigen im IVG abgestimmt sind). Als Grundsatz gilt, dass laufende Invalidenrenten ins neue Rentensystem überführt werden, wenn sich anlässlich einer Rentenrevision ergibt, dass der Invaliditätsgrad um mindestens 5 Prozentpunkte ändert (s. nArt. 24b BVG i.V.m. nArt. 17 Abs. 1 ATSG). Ausnahmen zu diesem Grundsatz werden nachfolgend dargelegt.

Das Übergangsrecht zur Einführung des stufenlosen Rentensystems gestaltet sich im Einzelnen wie folgt (s. dazu in der Botschaft S. 2679 f. sowie S. 2685 f.):

a. Jahrgänge 1957 bis 1966

Versicherte Personen mit Jahrgang 1957 bis 1966 sind im Zeitpunkt des Inkrafttretens der Gesetzesrevision, also am 1.1.2022, 55 Jahre oder älter. In diesen Fällen wird unterschieden, ob der Rentenanspruch bereits vor dem 1. Januar 2022 entstanden ist oder nicht.¹⁵ Entsteht der Rentenanspruch einer

¹⁴ Dies entspricht dem Willen des Gesetzgebers, s. Botschaft, S. 2685: «Die Übergangsbestimmungen im E-BVG sind inhaltlich auf die Übergangsbestimmungen im E-IVG abgestimmt. Renten, die bei Inkrafttreten der Änderung bereits laufen, werden erst dann ins neue Recht überführt, wenn sich der IV-Grad massgeblich ändert. Es ist sinnvoll, für die beiden Sozialversicherungszweige analoge Übergangsbestimmungen zu treffen, da die gleichmässige Entwicklung der Renten von 1. und 2. Säule aufgrund der Bindungswirkung der Entscheidungen der IV für die berufliche Vorsorge von grosser Bedeutung ist.». Somit soll gemäss dem Grundsatz der Bindungswirkung auch die Überführung der laufenden Rentenansprüche aus obligatorischer beruflicher Vorsorge nach Massgabe der ihnen zugrundeliegenden Leistungsansprüche im Invalidenversicherungsrecht erfolgen. Dies entspricht im Übrigen auch der bei Renten Anpassung revisionsrechtlich gängigen Praxis

¹⁵ Der Rentenanspruch *entsteht* frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruches nach Artikel 29 Abs. 1 ATSG, jedoch frühestens im Monat, der auf die Vollendung des 18. Altersjahres folgt (s. Art. 26 Abs. 1 BVG i.V.m. Art. 29 Abs. 1 IVG).

Person dieser Altersgruppe erst nach dem 1. Januar 2022, gilt neues Recht und wird ihr Rentenanspruch nach dem stufenlosen Rentensystem bemessen. Anders, wenn der Rentenanspruch vor Inkrafttreten der neuen Gesetzesbestimmungen entstanden ist: Ihr Invaliditätsanspruch unterliegt dem übergangsrechtlichen Besitzstandsschutz (s. Bst. b der Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 19. Juni 2020 («Überg.Best. WE IV»).

b. Jahrgänge 1967 bis 1991

Versicherte Personen mit Jahrgang 1967 bis 1991 sind im Zeitpunkt des Inkrafttretens der Gesetzesrevision zwischen 30 und 54 Jahre alt. In diesen Fällen wird ebenfalls unterschieden, ob der Rentenanspruch bereits vor dem 1. Januar 2022 entstanden ist oder nicht. Entsteht der Rentenanspruch einer versicherten Person dieser Altersgruppe erst nach Inkrafttreten der neuen Gesetzesbestimmungen, gilt neues Recht und wird die IV-Rente daher stufenlos bemessen (s. nArt. 28a IVG). Ist der Rentenanspruch hingegen bereits vor dem 1. Januar 2022 entstanden, so kommt vorläufig weiterhin altes Recht zur Anwendung. Altrechtliche IV-Renten werden diesen Altersgruppen nämlich solange weiter entrichtet, wie keine relevante Veränderung des IV-Grades stattfindet (Bst. b Abs. 1 Überg.Best. WE IV). Sollte sich der laufende Rentenanspruch in den Folgejahren jedoch um mindestens 5 Prozentpunkte ändern (s. nArt. 17 Abs. 1 ATSG), wird die IV-Rente angepasst und bei dieser Gelegenheit ins neue Rentensystem überführt. Bei einer Änderung um weniger als 5 Prozentpunkte verbleibt sie hingegen im alten Rentensystem. Gemäss Übergangsrecht unterliegt die Anpassung altrechtlicher IV-Renten jedoch einer weiteren Ausnahme: Würde der bisherige Rentenanspruch im Falle der Rentenanpassung bei einer Erhöhung des Invaliditätsgrades tatsächlich sinken oder bei einer Verminderung des Invaliditätsgrades tatsächlich ansteigen, so wird von einer Anpassung der laufenden IV-Rente und deren Überführung ins neue Rentensystem weiterhin abgesehen (vgl. Bst. b Abs. 2 Überg.Best. WE IV).

Beispiele:

- (1) Eine 40-jährige Versicherte hat eine halbe Rente aufgrund eines IV-Grades von 50 %. Nach Inkrafttreten der Revision erhöht sich ihr IV-Grad auf 57 %. Da sich der IV-Grad um mehr als 5 Prozentpunkte erhöht, hat die Versicherte also nach neuem Recht einen Anspruch auf eine Invalidenrente in Höhe von neuerdings 57 % (s. nArt. 28b Abs. 2 IVG i.V.m. n24a Abs. 2 BVG).
- (2) Ein 50-jähriger Versicherter hat eine $\frac{3}{4}$ -Rente. Nach Inkrafttreten der Revision erhöht sich sein IV-Grad von 60 % auf 68 %. Trotz der Veränderung des IV-Grads um mehr als 5 Prozentpunkte erhält der Versicherte unverändert eine $\frac{3}{4}$ -Rente. Auf eine Überführung der laufenden IV-Rente ins neue Rentensystem mit der Folge einer Reduktion des Rentenanspruchs auf 68% wird also verzichtet.
- (3) Die Verminderung des IV-Grades einer versicherten Person dieser Altersgruppe, die altrechtlich beispielsweise eine Viertelsrente hat, von ursprünglich 48 % auf 42 %, zieht keine Erhöhung des Rentenanspruchs auf eine neuerdings 30 %-Rente (s. nArt. 24a Abs. 4 BVG) nach sich. Auch in diesem Fall wird auf eine Rentenanpassung und Überführung der laufenden IV-Rente ins neue Rentensystem verzichtet. Die versicherte Person erhält in einem solchen Fall also weiterhin eine Viertelsrente.
- (4) Der IV-Grad einer 42-jährigen versicherten Person, die nach altem Recht eine Viertelsrente hat, erhöht sich beispielweise von 48 % auf neu 52 %, also um weniger als 5 Prozentpunkten. In einem solchen Fall erfolgt keine Überführung der laufenden Rente ins neue Rentensystem. Aufgrund des Übergangsrechts erhält die versicherte Person weiterhin eine Viertelsrente. Die Rente wird nicht etwa nach altem Stufenrecht auf eine halbe Rente erhöht, da der bisherige Rentenanspruch übergangsrechtlich so lange bestehen bleibt, bis sich der Invaliditätsgrad nach Art. 17 Abs. 1 ATSG ändert (s. Bsp. a Abs. 1 Überg-Best. WE IV).

c. Jahrgänge 1992 bis 2003

Versicherte Personen der Jahrgänge 1992 bis 2003 haben im Zeitpunkt des Inkrafttretens der Gesetzesrevision das 30. Altersjahr noch nicht erreicht. Für sie gilt grundsätzlich das Gleiche, wie für die 30-54-jährigen: Rentenansprüche, die erst nach Inkrafttreten der Revision entstehen, werden nach dem neuen Rechtssystem bemessen, während für Rentenansprüche, die vorher entstanden sind, grundsätzlich das alte Recht anwendbar ist. Überführungen der altrechtlichen Renten ins neue Rentensystem erfolgen ebenfalls anlässlich von Änderungen des IV-Grades in Höhe von mindestens 5 Prozentpunkten. Dabei gilt auch in diesen Fällen, dass von einer Überführung ins neue Rentensystem abgesehen wird, wenn eine IV-Graderhöhung nach neuem Recht effektiv zu einer Verringerung des Rentenanspruchs führt, bzw. umgekehrt eine IV-Gradverringerung zu einer Erhöhung des Rentenanspruchs führt (vgl. Bst. a Abs. 3 Überg.Best. WE IV). In diesen Fällen wird die Rente nicht ins neue Rentensystem überführt (s. oben Beispiele (2) und (3)).¹⁶

Spätestens 10 Jahre nach dem Inkrafttreten der Weiterentwicklung IV, also per 1. Januar 2032, müssen alle IV-Renten dieser Altersgruppe durch die zuständigen IV-Stellen ins neue Rentensystem überführt werden (s. oben zu Frage B. 1). Dabei ist zu beachten, dass weiterhin der bisherige Rentenbetrag ausgerichtet wird, falls dieser nach neuem Recht im Vergleich zum bisherigen Betrag sinken würde (Bst. a Abs. 3 zweiter Satz Überg.Best. WE IV); dies jedenfalls solange keine relevante IV-Gradänderung von mindestens 5 Prozentpunkten erfolgt (s. nArt. 17 Abs. 1 ATSG).

d. Jahrgänge 2004 und jünger

Für diese Personen ist immer das neue Recht und somit das neue Rentensystem anwendbar, da sie im Zeitpunkt des Inkrafttretens der Weiterentwicklung IV das 18. Altersjahr noch nicht erreicht haben. Ein Rentenanspruch kann erst ab Anfang des Jahres seit Vollendung des 17. Altersjahres entstehen.

C. Zur Anpassung von Invalidenrenten nach neuem Recht

1. Wann besteht nach neuem Recht ein Anspruch auf Anpassung der Invalidenrente aus beruflicher Vorsorge?

Eine Anpassung der IV-Rente wird im Rahmen des stufenlosen Rentensystems inskünftig bereits erfolgen, wenn sich der Invaliditätsgrad um mindestens 5 Prozentpunkte ändert (s. nArt. 17 Abs. 1 ATSG). Dies gilt entsprechend auch für die Anpassung von Invalidenrenten aus obligatorischer beruflicher Vorsorge (s. nArt. 24b BVG).

2. Können die Vorsorgeeinrichtungen für überobligatorische Invalidenrenten vom Gesetz abweichende Revisions- und/oder Anpassungsvoraussetzungen in ihren Reglementen vorsehen?

Umhüllenden Vorsorgeeinrichtungen sowie Einrichtungen, die lediglich überobligatorische Leistungen erbringen, steht es frei, im Vorsorgereglement weiterhin eigenständige Revisions- und/oder Anpassungsvoraussetzungen vorzusehen. Dabei muss der obligatorische Leistungsanspruch im Rahmen der Schattenrechnung im Einzelfall auch das gesetzliche Übergangsrecht berücksichtigen. Unter dieser Voraussetzung kann im Vorsorgereglement beispielsweise vorgesehen werden, dass die Anpassung von Invalidenrenten, die einen überobligatorischen Teil umfassen (also z.B. aufgrund eines Mischsatzes oder nach Massgabe des versicherten Verdienstes bemessen werden), erst bei einer höheren Veränderung des Invaliditätsgrades als der neuerdings gesetzlich festgelegten 5 Prozentpunkten

¹⁶ Besonders zu beachten sind in dieser Altersgruppe die Übergangsbestimmungen zum E-IVV (lit. b). Hierbei wird für die Frage der Rentenüberführung ins neue System zusätzlich danach unterschieden, ob das Valideneinkommen jeweils nach der alt- oder neurechtlichen Fassung von Art. 26 IVV festgelegt wurde (s. dazu die [Übergangsbestimmungen](#) zur Änderung der IVV, S.29 sowie die zugehörigen [Erläuterungen](#), S. 70).

erfolgt. Die Vorsorgeeinrichtungen können solche Möglichkeiten, die ihnen das Anrechnungsprinzip eröffnet, reglementarisch nutzen. Dies nicht zuletzt, um den erhöhten Anpassungsbedarf abzufedern, der im Zuge der Einführung des stufenlosen Rentensystems voraussichtlich erwartet wird.

D. Fragen zu den Verordnungsanpassungen: Auswirkungen auf das System der Grenzbeträge und die Aufteilung des Altersguthaben

Vorbemerkung:

Über die Ausführungsbestimmungen der Gesetzesrevision zur Weiterentwicklung der Invalidenversicherung wurden die Vernehmlassung bereits durchgeführt. Jedoch sind diese Bestimmungen zum Zeitpunkt der Publikation dieses Bulletins vom Bundesrat noch nicht verabschiedet worden. Die nachfolgenden Antworten haben somit provisorischen Charakter.

s. dazu im Einzelnen die [Ausführungsbestimmungen](#) zur Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung IV) vom 4. Dezember 2020, S. 84 f. (*Erläuternder Bericht zur Eröffnung des Vernehmlassungsverfahrens*).

Da die Anpassungen von Art. 15 Abs. 1 BVV 2 sowie von Art. 3 Abs. 1 der Verordnung über die obligatorische berufliche Vorsorge von arbeitslosen Personen vom 3. März 1997 erst im Anschluss an die Vernehmlassung nachgeführt wurden, erscheinen diese beiden Artikel nicht im erläuternden Bericht zur Eröffnung des Vernehmlassungsverfahrens (s. Link oben).

1. Wie wirkt sich das stufenlose Rentensystems auf die Grenzbeträge der beruflichen Vorsorge (Eintrittsschwelle, Koordinationsabzug und oberer Grenzbetrag) aus?

Erfolgte die Kürzung der Grenzbeträge (Eintrittsschwelle, Koordinationsabzug, oberer Grenzbetrag) im Falle einer Teilinvalidenrente bisher nach Viertelsbruchteilen (also um $\frac{1}{4}$ bei einer Viertelsrente, um $\frac{1}{2}$ bei einer halben IV-Rente oder um $\frac{3}{4}$ bei einer Dreiviertelsrente), so zieht die Einführung des stufenlosen Rentensystems in der obligatorischen Vorsorge eine Kürzung der Grenzwerte neuerdings nach prozentualen Anteilen nach sich (s. nArt. 4 BVV 2). Die Kürzung der Grenzbeträge entspricht also weiterhin dem jeweiligen Teilrentenanspruch. Da dieser im neuen Rentensystem jedoch neu als prozentualer Anteil einer ganzen Rente festgelegt wird, erfolgt auch die Kürzung der Grenzbeträge inskünftig prozentgenau entsprechend dem Rentenbruchteil, den der Teilrentenanspruch im Verhältnis zu einer ganzen Rente ausmacht.

Entsprechendes gilt bei Teilinvalidität von arbeitslosen Personen. So wird in nArt. 3 Abs. 1 der Verordnung über die obligatorische berufliche Vorsorge von arbeitslosen Personen vom 3. März 1997 vorgesehen, dass auch die Tagesgrenzbeträge der obligatorischen beruflichen Vorsorge in der Arbeitslosenversicherung nach Massgabe der neuen Rentenskala herabgesetzt werden. Damit entfallen in Zukunft auch in der obligatorischen beruflichen Vorsorge von teilinvaliden arbeitslosen Personen unliebsame Stufeneffekte.

Folgende Beispiele zur Illustration:

a. Invaliditätsgrad von 50 – 69 %:

Für die Invaliditätsgrade von 50 bis 69 % entspricht die Rente neu einem Anteil in Prozenten der ganzen Rente, der mit dem Invaliditätsgrad übereinstimmt (s. nArt. 24a Abs. 2 BVG). Bei einem Invaliditätsgrad von beispielsweise 55 % besteht daher Anspruch auf eine Rente in der Höhe von 55 % einer ganzen Rente. Setzt die teilinvaliden Person ihre Restarbeitsfähigkeit weiterhin um, ist sie im Falle einer unselbständigen Erwerbstätigkeit bereits ab einem Einkommen von 9'679.50 Franken obligatorisch in der beruflichen Vorsorge versichert, da sich die Eintrittsschwelle von aktuell 21'510 Franken (Jahr 2021) um den Bruchteil von 55 % reduziert. Der Koordinationsabzug von aktuell 25'095 Franken (Jahr 2021) verringert sich ebenfalls um diesen Bruchteil auf 11'292.75 Franken, womit der koordinierte Lohn, auf dem

die Beiträge in die obligatorische berufliche Vorsorge entrichtet werden, erhöht wird.

b. Invaliditätsgrad von 40 – 49 %:

Im Bereich der Invaliditätsgrade von 40 bis 49 % entspricht der Rentenanspruch nicht dem Invaliditätsgrad. Bei einem Invaliditätsgrad von 40 % besteht zwar wie bis anhin ein Rentenanspruch von einem Viertel (d. h. 25 %) einer ganzen Rente. Die Höhe des Rentenanspruchs steigt dann aber linear an, indem für jeden Prozentpunkt, den der Invaliditätsgrad 40 % übersteigt, 2,5 Prozentpunkte einer ganzen Rente hinzugerechnet werden. Die resultierenden Rentenhöhen werden in Absatz 4 des neuen Artikel 24a BVG einzeln aufgelistet. Einer teilinvaliden Person, die einen Invaliditätsgrad von beispielsweise 46 % aufweist, steht somit ein Invalidenrentenanspruch in Höhe von 40 % einer ganzen Invalidenrente zu (bei einem IV-Grad von 47 % dann ein Rentenanspruch in Höhe von 42.5 %). Ist diese Person weiterhin als Angestellte erwerbstätig, untersteht sie somit bereits ab einem AHV-pflichtigen Jahreslohn von 12'906 Franken der obligatorischen beruflichen Vorsorge. Die Eintrittsschwelle reduziert sich nämlich um den prozentualen Anteil ihres Teilrentenanspruchs an einer ganzen Rente, also um 40 %, bzw. um 2/5. Desgleichen reduziert sich der Koordinationsabzug auf 15'057 Franken (= 60 % von aktuell (Jahr 2021) 25'095 Franken).

c. Invaliditätsgrad ab 70 % :

Wie bisher besteht bei einem Invaliditätsgrad ab einer Höhe von 70 % Anrecht auf eine ganze Rente (s. nArt. 24a Abs. 3 BVG). Ein allfälliges Zusatzeinkommen im Rahmen der bloss geringen Resterwerbsfähigkeit bleibt gemäss Art. 1j Abs. 1 lit. d BVV 2 weiterhin von der obligatorischen beruflichen Vorsorge ausgenommen.

2. *Wie wirkt sich das stufenlose Rentensystem auf die bei Teilinvalidität erforderliche Aufteilung des Altersguthabens aus (aktives/ passives Altersguthaben)?*

Art. 15 Abs. 1 BVV 2, der die Aufteilung des Altersguthabens bei Teilinvalidenrenten regelt, wird im Zuge der Einführung des stufenlosen Rentensystems an die verfeinerte Invalidenrentenskala angepasst werden) Am Aufteilungsprinzip selbst ändert sich dabei nichts: Die Aufteilung von aktivem und passivem Altersguthaben erfolgt weiterhin nach Massgabe des jeweiligen Teilrentenanspruchs. Dem stufenlosen System entsprechend erfolgt das Splitting in Zukunft jedoch detaillierter und prozentgenauer.

Folgendes Beispiel zur Illustration:

Bei einer versicherten Person, die einen Teilrentenanspruch von 37.5 % hat – was bei einem IV-Grad von 45 % der Fall ist (s. nArt. 24a Abs. 4 BVG) – wird das Altersguthaben im Verhältnis 37.5 zur 62.5 aufgeteilt. Der 37.5 Prozent vom Altersguthaben umfassende passive Teil wird wie bis anhin nach Art. 14 BVV 2 behandelt («Alterskonto invalider Versicherter»). Der verbleibende aktive Teil von 62.5 Prozent wird im Falle der Fortsetzung der Erwerbstätigkeit im Umfang der Resterwerbsfähigkeit als Bestandteil der Vorsorge weitergeführt. Wenn die versicherte Person ein neues Arbeitsverhältnis antritt, wird dieser Teil des Guthabens an die neue Vorsorgeeinrichtung übertragen (s. Art. 15 Abs. 2 BVV 2 i.V.m. Art. 3 FZG), wenn sie die Erwerbstätigkeit einstellt, auf eine Freizügigkeitseinrichtung überwiesen (s. Art. 15 Abs. 2 BVV 2 i.V.m. Art. 4 FZG).

Rechtsprechung

1068 Keine Möglichkeit zur vorzeitigen Altersrente nach Eintritt der Invalidität

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 26. März 2021, [9C_732/2020](#), Entscheid in deutscher Sprache)

Mit Eintritt des Vorsorgefalls Invalidität entfällt für den Versicherten die reglementarisch vorgesehene Möglichkeit, eine vorzeitige Altersrente zu verlangen. Dies gilt auch, wenn die versicherte Person die entsprechende Willenserklärung noch vor der rentenzusprechenden Verfügung der Invalidenversicherung abgibt.

(Art. 13 Abs. 2, Art. 23 lit. a sowie Art. 26 Abs. 1 BVG)

Das Bundesgericht hatte zu prüfen, ob eine versicherte Person, die eine IV-Meldung vorgenommen hatte und später – während andauerndem IV-Verfahren – die Ausrichtung vorzeitiger Altersleistungen beantragte, Anspruch auf die von ihr nun mit Beschwerde geltend gemachte Invalidenrente habe oder ob ihr die (laufende) Altersrente zufolge vorzeitiger Pensionierung zustehe.

Im vorliegenden Fall erwägt das Bundesgericht wie folgt: Gemäss ständiger Rechtsprechung fällt der Eintritt des Vorsorgefalls Invalidität im Bereich der obligatorischen beruflichen Vorsorge mit der Entstehung des Anspruchs auf eine Rente der Invalidenversicherung zusammen. Dabei schliesst der Umstand, dass ein definitiver Entscheid über diesen Anspruch noch ausstehend ist und deshalb noch keine Invalidenrente bezogen wird, den Eintritt des Vorsorgefalls Invalidität zu diesem Zeitpunkt nicht aus. Massgebend bleibt, dass der Anspruch auf eine Invalidenrente der obligatorischen beruflichen Vorsorge frühestens sechs Monate nach Anmeldung zum Rentenzug bei der Invalidenversicherung entsteht. Zu diesem Zeitpunkt gilt der Vorsorgefall Invalidität als eingetreten.

Da der reglementarisch vorgesehene Antrag zur Ausrichtung vorzeitiger Altersleistungen im vorliegenden Fall erst erfolgte, als der Vorsorgefall Invalidität schon eingetreten war, kommt das Bundesgericht zum Schluss, dass dieser den Vorsorgefall Alter im Sinne einer vorzeitigen Pensionierung und somit den Anspruch auf vorzeitige Altersleistungen nicht mehr auslösen konnte. Dies gilt selbst dann, wenn – wie im vorliegenden Fall – die versicherte Person den reglementarisch erforderlichen Antrag auf vorzeitige Pensionierung noch vor der rentenzusprechenden Verfügung der IV-Stelle abgibt. Der Vorsorgefall Invalidität tritt nämlich unabhängig davon bereits mit der Entstehung des Anspruchs auf Invalidenleistungen ein.

1069 Kein Versicherungsschutz nach Invalidität ohne nachweisbare organische Grundlage

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 8. März 2021, [9C_708/2020](#), Entscheid in deutscher Sprache)

Nach Aufhebung einer Invalidenrente der beruflichen Vorsorge, die aufgrund eines unklaren Beschwerdebildes ohne nachweisbare organische Grundlage zugesprochen worden war, besteht keine Weiterversicherung und keine Aufrechterhaltung des Leistungsanspruches bei Eintritt einer neuerlichen Invalidität.

(Art 26a BVG und Schlussbestimmung der Änderung des BVG vom 18. März 2011, 6. IV-Revision, erstes Massnahmenpaket).

Das Bundesgericht hatte zu prüfen, ob die in Art. 26 Abs. 3 BVG vorbehaltene provisorische (dreijährige) Weiterversicherung und Aufrechterhaltung des Leistungsanspruches nach Art. 26a BVG auch stattfindet, wenn die Aufhebung einer Invalidenrente der beruflichen Vorsorge erfolgt, die aufgrund eines pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildes ohne nachweisbare organische Grundlage zugesprochen worden war. Andernfalls würde die Schlussbestimmung der Änderung des

BVG vom 18. März 2011 gelten, wonach der Invalidenrentenanspruch aus beruflicher Vorsorge gleichzeitig mit demjenigen aus der Invalidenversicherung endet.

Im vorliegenden Fall erwägt das Bundesgericht wie folgt: Die Schlussbestimmung zur 6. IV-Revision enthält abweichende Regeln für eine besondere Versichertenkategorie (Versicherte, die eine Rente aufgrund eines pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildes ohne nachweisbare organische Grundlage bezogen hatten) während einer bestimmten Übergangszeit (Rentenüberprüfung in den Jahren 2012 bis 2014). Diese Schlussbestimmung der Änderung des BVG vom 18. März 2011 geht damit als *lex specialis* der Bestimmung des Art. 26a BVG vor. Wird eine Invalidenrente der beruflichen Vorsorge aufgrund dieser Schlussbestimmung aufgehoben, endet der Anspruch mit demjenigen der Invalidenversicherung (dazu Schlussbestimmungen der Änderung des IVG vom 18. März 2011). Art. 26a BVG findet diesfalls keine Anwendung (vgl. auch [Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 128](#) Rz. 837), d.h. es bleibt weder der Versicherungsschutz noch der Leistungsanspruch gegenüber der bisherigen Vorsorgeeinrichtung im Sinne dieser Bestimmung aufrechterhalten.

Damit ergebe sich, dass sein Anspruch auf die Rente der beruflichen Vorsorge gleichzeitig mit demjenigen der Invalidenversicherung geendet habe.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 155

Rechtsprechung

1062 Zeitpunkt der Anrechnung eines Freizügigkeitsguthabens bei der Berechnung des Anspruchs auf Ergänzungsleistungen

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 30. September 2020, [9C_135/2020](#), publiziert in: [BGE 146 V 331](#); Entscheid in deutscher Sprache)

Ein Freizügigkeitskapital kann bei der Berechnung des Anspruchs auf Ergänzungsleistungen erst zum Zeitpunkt der rechtskräftigen Zusprache einer ganzen Rente der Invalidenversicherung als verzehrbare Vermögenswert angerechnet werden.

(Art. 16 Abs. 2 FZV)

Das Bundesgericht hatte zu prüfen, ob das Freizügigkeitsguthaben einer Person, die rückwirkend eine ganze Invalidenrente zugesprochen erhält und auf Ergänzungsleistungen (EL) angewiesen ist, bei der Berechnung des EL-Anspruchs ebenfalls rückwirkend als verzehrbare Vermögen berücksichtigt werden darf. Die Anrechnung des Freizügigkeitskapitals als verzehrbare Vermögenswert im Sinne des Art. 11 Abs. 1 lit. c ELG erfordert nach geltender Rechtsprechung nicht dessen tatsächlichen Bezug, sondern es genügt dafür bereits die rechtlich zulässige Bezugsmöglichkeit. Solche Guthaben sind also bei der EL-Berechnung schon anrechenbar, wenn sie von der berechtigten Person bezogen werden können und nicht erst dann, wenn sie von ihr tatsächlich bezogen werden. Im Vorsorgerecht ist der vorzeitige Bezug des Freizügigkeitsguthabens gemäss Art. 16 Abs. 2 FZV möglich, wenn die versicherte Person eine ganze Rente der Invalidenversicherung bezieht. Das Bundesgericht hatte nun für die Beantwortung der Streitfrage (per wann kann das Freizügigkeitsguthaben bei der EL-Berechnung als verzehrbare Vermögenswert rückwirkend angerechnet werden?) zu entscheiden, ab welchem Zeitpunkt von einem Bezug der Invalidenrente im Sinne von Art. 16 Abs. 2 FZV auszugehen ist: ab dem Zeitpunkt des – oft weiter zurückliegenden – Beginns des Invalidenrentenanspruchs oder ab dem Zeitpunkt, in dem der Rentenanspruch definitiv feststeht und damit die Renten(nach)zahlung ausgelöst wird.

Das Bundesgericht erwägt, dass für die Möglichkeit einer vorzeitigen Auszahlung des Freizügigkeitsguthabens gemäss Art. 16 Abs. 2 FZV entscheidend ist, dass kein Interesse mehr an der weiteren

Erhaltung des Vorsorgeschutzes besteht (vgl. Art. 4 FZG). Das trifft erst zu, wenn der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente durch die zuständige Behörde (Verwaltung bzw. Gericht) rechtskräftig zugesprochen ist, die Invalidenleistungen also tatsächlich fliessen. Somit kommt das Bundesgericht zum Schluss, dass das Freizügigkeitsguthaben einer versicherten Person auch erst ab diesem Zeitpunkt als verzehrbare Vermögenswert im Rahmen der EL-Berechnung angerechnet werden darf und nicht weiter rückwirkend auf den Beginn des Rentenanspruchs hin.

1063 Zinsanspruch auf Regressforderung der vorleistungspflichtigen Vorsorgeeinrichtung

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 7. Januar 2021, [9C_63/2020](#), publiziert in: [BGE 147 V 10](#); Entscheid in deutscher Sprache)

Die vorleistende Vorsorgeeinrichtung hat einen Anspruch auf Verzinsung des von der leistungspflichtigen Vorsorgeeinrichtung geschuldeten Rückforderungsbetrages (sog. Regress- resp. Schadenszins).

(Art. 26 Abs. 4 BVG)

Das Bundesgericht hatte zu prüfen, ob die Stiftung Auffangeinrichtung bei der Rückforderung ihrer Vorleistung gegenüber der leistungspflichtigen Vorsorgeeinrichtung einen Zins beanspruchen kann, weil sie diese Mittel währenddessen nicht gewinnbringend anlegen kann. Einen Anspruch auf *Verzugszins* der Regressforderung hatte das Bundesgericht unlängst hingegen abgelehnt (s. BGE 145 V 18 in: [Bulletin über die berufliche Vorsorge, Nr. 150, Rz. 1011](#)).

Im vorliegenden Fall erwägt das Bundesgericht, dass der Regress allgemein für *Schadloshaltung* im Sinne einer Ausgleich- und Korrekturfunktion steht, weshalb auch im Kontext von Art. 26 Abs. 4 BVG die vorleistungspflichtige Vorsorgeeinrichtung nach Ausübung ihres Regressrechts so gestellt sein muss, wie wenn sie nie eine Vorleistung bezahlt hätte. Ihr Schaden beläuft sich daher auf sämtliches Kapital, das sie aufgrund der Vorleistungspflicht nicht zur Verfügung hat, während die eigentlich leistungspflichtige Vorsorgeträgerin das entsprechende Guthaben in dieser Zeit gewinn- und zinsbringend anlegen kann.

Das Bundesgericht kommt zum Schluss, dass dieser Zinsverlust der vorleistungspflichtigen Vorsorgeeinrichtung auf dem Regressweg auszugleichen ist. Ein solcher *Schadens-* oder *Regresszins* ist ab dem Zeitpunkt geschuldet, in dem die Vorleistung an die versicherte Person erbracht wird. Da im vorliegenden Fall lediglich obligatorische Leistungen von der Vorleistungspflicht betroffen waren, erweist es sich gemäss Bundesgerichts als sachgerecht, bei der Höhe der Verzinsung am BVG-Mindestzins anzuknüpfen und für die Deckung der weitergehenden Aufwendungen einen Zuschlag von einem Prozent zu machen (vgl. Art. 7 FZV).

1064 Überentschädigungsberechnung: Anrechnung von IV-Renten im Falle unvollständiger Beitragszeiten in der 1. Säule

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 1. Februar 2021, [9C_52/2020](#), zur Publikation vorgesehen, Entscheid in französischer Sprache)

IV-Renten der 1. Säule sind ihm Rahmen der Überentschädigungsberechnung in dem Betrag anzurechnen, in dem sie der versicherten Person effektiv entrichtet werden.

(Art. 34a BVG und Art. 24 BVV 2)

Im vorliegenden Streitfall ging es um die Höhe der Invalidenrente der beruflichen Vorsorge, auf die die Beschwerdegegnerin für sich und jedes ihrer Kinder unter Anrechnung anderer Sozialversicherungsleistungen Anspruch hatte. Streitig war die Frage, ob die beschwerdeführende Vorsorgeeinrichtung berechtigt war, die Renten der Invalidenversicherung (IV) anlässlich der Überentschädigungsberechnung

unter Anwendung der vollen Rentenskala 44 anzurechnen, obwohl die Invalidenversicherung ihre Leistung infolge unvollständigen Beitragszeiten tatsächlich nach der Rentenskala 28 bemessen hatte.

Das Bundesgericht kommt zum Schluss, dass das Reglement der Vorsorgeeinrichtung in diesem Punkt Artikel 34a Absatz 1 BVG und Artikel 24 Absatz 1 BVV 2 zuwiderläuft. Die fragliche Reglementsbestimmung sieht nämlich vor, dass bei der Überentschädigungsberechnung im Falle von fehlenden Beitragszeiten in der 1. Säule nicht auf die effektiv erbrachte Invalidenrente abgestellt, sondern diese jeweils hypothetisch auf eine volle Beitragszeit (Rentenskala 44) aufgerechnet wird. Diese Bestimmung führt daher bei der Leistungsanrechnung im Rahmen der Überentschädigungsbemessung zu einer zusätzlichen Reduktion, die von Artikel 34a BVG und Artikel 24 BVV 2 nicht vorgesehen ist und senkt die Überentschädigungsgrenze. Das Reglement müsse gemäss Bundesgericht aber so ausgestaltet sein, dass nur die tatsächlich ausbezahlten und keine hypothetischen Leistungen berücksichtigt werden (d. h. im vorliegenden Fall wäre die IV-Rente nach Rentenskala 28 und nicht nach Rentenskala 44 zu berücksichtigen). Gemäss Rechtsprechung (BGE 116 V 189 E. 3b S. 194) führe die Berücksichtigung von Beitragslücken in der 1. Säule dazu, dass die Begünstigten schliesslich unzureichende Leistungen erhielten. Das ziele am Zweck des Überentschädigungsverbots vorbei (nämlich zu verhindern, dass das Zusammentreffen von Leistungen ungerechtfertigte Vorteile verschaffe). Die streitige Bestimmung laufe überdies dem Grundsatz der Gleichbehandlung zuwider, weil ihre Anwendung zur Folge haben könne, dass zwei Personen, die bei der beschwerdeführenden Vorsorgeeinrichtung für dieselben Leistungen versichert sind, unterschiedlich hohe Invaliditätsleistungen der 2. Säule erhielten.

Im Resultat darf eine unvollständige Beitragsdauer in der 1. Säule (IV) nicht dazu führen, dass die Leistungen der beruflichen Vorsorge entsprechend gekürzt werden.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 154

Hinweise

1050 Anpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten BVG an die Preisentwicklung per 1. Januar 2021

Auf den 1. Januar 2021 werden die seit 2017 ausgerichteten Hinterlassenen- und Invalidenrenten der obligatorischen zweiten Säule erstmals an die Preisentwicklung angepasst. Der Anpassungssatz beträgt 0,3 %.

Gemäss Artikel 36 Absatz 1 des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) müssen die Hinterlassenen- und Invalidenrenten der obligatorischen zweiten Säule bis zum Erreichen des ordentlichen Rentenalters periodisch an die Erhöhung des Indexes der Konsumentenpreise angepasst werden. Eine erste Anpassung dieser BVG-Renten erfolgt nach drei Jahren. Danach sind die Anpassungen an den Teuerungsausgleich bei der AHV gekoppelt und finden in der Regel alle zwei Jahre statt, so auch am 1. Januar 2021.

Die Berechnung des Anpassungssatzes von 0,3 % basiert auf der Preisentwicklung zwischen September 2017 und September 2020 gemäss Index der Konsumentenpreise (September index 2017 = 98,15 und Septemberindex 2020 = 98,48; Basis Dezember 2010 = 100).

Im Jahr 2021 unverändert bleiben hingegen die Hinterlassenen- und Invalidenrenten, die 2008, 2011 und 2012 entstanden sind und noch nie angepasst wurden, da der Septemberindex 2020 unter den Preisindizes in den Entstehungsjahren lag. Gleiches gilt für die nachfolgende Anpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten. Diese Fälle werden im Rahmen der nächsten AHV-Rentenerhöhung geprüft, also frühestens auf den 1. Januar 2023.

Die Renten, für die das BVG keinen periodischen Teuerungsausgleich vorschreibt, werden von den Vorsorgeeinrichtungen entsprechend ihrer finanziellen Möglichkeiten angepasst. Das oberste Organ der Vorsorgeeinrichtung entscheidet jährlich darüber, ob und in welchem Ausmass die Renten angepasst werden (Art. 36 Abs. 2 BVG). Die Vorsorgeeinrichtung erläutert die Beschlüsse in ihrer Jahresrechnung oder in ihrem Jahresbericht.

Internet-Link für die Pressemitteilung:

<https://www.bsv.admin.ch/bsv/de/home/publikationen-und-service/medieninformationen/nsb-anzeigeseite.msg-id-80783.html>

1051 Inkrafttreten der Änderung des ATSG: Auswirkungen auf die 2. Säule

An seiner Sitzung vom 18. November 2020 hat der Bundesrat beschlossen, die Revision des Bundesgesetzes über den allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) und die dazugehörigen Verordnungsbestimmungen auf den 1. Januar 2021 in Kraft zu setzen.

Diese Änderung enthält die folgenden Bestimmungen für die 2. Säule (nur der in der Amtlichen Sammlung veröffentlichte Text ist verbindlich):

BVG:

Art. 26b BVG Vorsorgliche Einstellung der Rentenzahlung

Die Vorsorgeeinrichtung stellt ab dem Zeitpunkt, in dem sie Kenntnis darüber erhält, dass die IV-Stelle gestützt auf Artikel 52a ATSG die vorsorgliche Einstellung der Zahlung der Invalidenrente verfügt hat, die Zahlung der Invalidenrente ebenfalls vorsorglich ein.

Artikel 52a ATSG soll eine einheitliche Handhabung der vorsorglichen Leistungseinstellung innerhalb der Sozialversicherungen ermöglichen: Die Sozialversicherungen sollen eine vorsorgliche Leistungseinstellung vornehmen können, wenn der begründete Verdacht besteht, dass die versicherte Person die Leistung unrechtmässig erwirkt oder wenn sie es unterlassen hat, wesentliche Änderungen in den für die Leistung massgebenden Verhältnissen zu melden. Ein Verdacht ist dann begründet, wenn er auf einem konkreten Hinweis oder mehreren Anhaltspunkten beruht, die auf einen unrechtmässigen Leistungsbezug oder eine Meldepflichtverletzung hindeuten (vgl. Botschaft zur Änderung des ATSG : [Bundesblatt 2018 S. 1607 ff. insbesondere S. 1637](#)).

Artikel 26b BVG folgt dem Prinzip, dass für die Vorsorgeeinrichtung grundsätzlich eine Bindungswirkung an den IV-Entscheid besteht, der ihr von der IV-Stelle mitgeteilt wird; diese Koordination besteht auch bei anderen Fragen der Invalidenleistungen z.B. betreffend den massgebenden Invaliditätsgrad. Die Regelung klärt die Koordination zwischen 1. und 2. Säule bei der vorsorglichen Einstellung der Invalidenrente und verbessert damit die Rechtssicherheit. Der Vorteil der Anknüpfung an den Entscheid der IV-Stelle besteht darin, dass die Vorsorgeeinrichtungen nicht selber aktiv werden müssen; sie müssen keine eigenen Abklärungen durchführen, sondern handeln gestützt auf den Entscheid der IV-Stellen über die vorsorgliche Einstellung der Zahlung einer Invalidenrente. Gleichzeitig kommt die einheitliche Vorgehensweise zwischen IV-Stellen und Vorsorgeeinrichtungen dem Schutz der betroffenen Versicherten entgegen (vgl. Botschaft zur Änderung des ATSG : [Bundesblatt 2018 S. 1607 ff. insbesondere S. 1650](#)).

Art. 35a Abs. 2 erster Satz BVG

² Der Rückforderungsanspruch erlischt drei Jahre, nachdem die Vorsorgeeinrichtung davon Kenntnis erhalten hat, spätestens aber fünf Jahre seit der Auszahlung der einzelnen Leistung. (...)

Artikel 35a Absatz 2 erster Satz BVG stellt klar, dass es sich bei der Rückerstattungsfrist von zu Unrecht bezogenen Leistungen um eine Verwirkungs- und nicht um eine Verjährungsfrist handelt. Diese Präzisierung wurde aufgrund eines Bundesgerichtsentscheids (BGE 142 V 20) erforderlich, der festhielt, dass

aufgrund des Gesetzeswortlauts auf eine Verjährungs- und nicht auf eine Verwirkungsfrist zu schliessen sei. Der mit der 1. BVG-Revision eingeführte Artikel 35a BVG hätte in der 2. Säule die gleiche Regel einführen sollen, wie sie damals in der 1. Säule bestand, nämlich eine Verwirkungsfrist von einem Jahr statt einer Verjährungsfrist. Die Koordination von 1. und 2. Säule soll nun auch mit der neuen Verwirkungsfrist nach Artikel 25 Absatz 2 ATSG wiederhergestellt werden. Die neue Verwirkungsfrist soll drei Jahre betragen. Die längere Frist soll es Vorsorgeeinrichtungen ermöglichen, weitergehende Abklärungen zu treffen, um alle Tatsachen mit Sicherheit festzustellen und zu klären, ob die Leistung unrechtmässig bezogen wurde (vgl. Botschaft zur Änderung des ATSG : [Bundesblatt 2018 S. 1607 ff. insbesondere S. 1650](#)).

Gliederungstitel vor Art. 89a

Siebter Teil: Internationale Koordination

Art. 89e BVG Anwendbarkeit des ATSG

Die [Artikel 32 Absatz 3 und 75a–75c ATSG](#)¹⁷ sind auf die berufliche Vorsorge anwendbar.

Die Bestimmungen des ATSG sind auf die bundesgesetzlich geregelten Sozialversicherungen nur anwendbar, wenn und soweit die einzelnen Sozialversicherungsgesetze es vorsehen.

Damit die Bestimmungen von Artikel 32 Absatz 3 und Artikel 75a–75c ATSG betreffend die Durchführung internationaler Sozialversicherungsabkommen auch auf die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge anwendbar sind, ist eine entsprechende Bestimmung ins BVG aufzunehmen. Die Bestimmungen sind nur insoweit anwendbar, als das BVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht (vgl. Botschaft zur Änderung des ATSG: [Bundesblatt 2018 S. 1607 ff. insbesondere S. 1651](#)).

FZG:

Gliederungstitel vor Art. 25b

8. Abschnitt: Internationale Koordination

Art. 25g FZG Anwendbarkeit des ATSG

Die [Artikel 32 Absatz 3 und 75a–75c des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000¹⁸ über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts \(ATSG\)](#) sind auf die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge anwendbar.

Vgl. Erläuterung zu Art. 89e BVG.

BVV²:

In der BVV 2 werden einzelne Bestimmungen zum Rückgriff punktuell angepasst:

Art. 27b Abs. 2 Bst. a

² Leistungen gleicher Art sind namentlich:

a. Invalidenrenten beziehungsweise an deren Stelle ausgerichtete Altersrenten sowie Kapitalabfindungen anstelle der Renten und Ersatz für Erwerbsunfähigkeit sowie Ersatz für Rentenschaden;

¹⁷ SR 830.1

¹⁸ SR 830.1

Diese BVV 2-Bestimmung ist [Artikel 74 ATSG](#) nachgebildet und definiert Invalidenrenten beziehungsweise an deren Stelle ausgerichtete Altersrenten und Hinterlassenenrenten sowie die diesbezüglichen Kapitalabfindungen anstelle der Renten als gleichartige Leistungen der beruflichen Vorsorge. In dieser Bestimmung muss nun eine punktuelle Ergänzung analog zu einer in der ATSG-Revision beschlossenen Änderung des Artikels [74 ATSG](#) (betreffend Rentenschaden) erfolgen. Da [Artikel 74 Absatz 2 Buchstabe c ATSG](#) ergänzt worden ist mit dem Passus «sowie Ersatz für Rentenschaden», muss dies auch in dieser Bestimmung der BVV 2 angepasst werden, da im Bereich der beruflichen Vorsorge die Regressordnung dem ATSG und der ATSV nachgebildet ist.

Art. 27e Verhältnis zwischen Vorsorgeeinrichtung und rückgriffsberechtigten Sozialversicherungen

(Art. 34b BVG)

Ist die Vorsorgeeinrichtung nebst anderen Sozialversicherungen am Rückgriff gemäss den Artikeln 72–75 ATSG in Verbindung mit Artikel 34b BVG beteiligt, so sind die Versicherungen einander im Verhältnis der von ihnen erbrachten sowie zu erbringenden kongruenten Leistungen ausgleichspflichtig. Da im Bereich der beruflichen Vorsorge in Bezug auf die Vorsorgeeinrichtungen die Regressordnung dem ATSG und der ATSV nachgebildet ist, muss in Artikel 27e BVV 2 eine Anpassung analog zur Änderung des [Artikels 16 ATSV](#) vorgenommen werden: Das heisst, auch in dieser Bestimmung muss der Begriff "Gesamtgläubiger" gestrichen werden und muss der zweite Satz der Vollständigkeit halber mit den «erbrachten» Leistungen ergänzt werden. Materiell wird auf die detaillierten Erläuterungen zu [Artikel 16 ATSV](#) verwiesen. Ausserdem muss auch hier, wie bereits in den [Artikeln 16 und 17 der ATSV](#), in der italienischen Fassung der Ausdruck "all'azione di regresso" ersetzt werden durch «al regresso».

Art. 27f Einleitungsteil (Betrifft nur den italienischen Text)

Wie in [den Artikeln 16 und 17 ATSV](#) und 27e BVV 2 muss in der italienischen Fassung dieser Bestimmung der Ausdruck «all'azione di regresso» ersetzt werden durch «al regresso».

Internet-Link für die Pressemitteilung vom 18. November 2020:

<https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-81148.html>

Internet-Link Curiavista (18.029):

<https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20180029>

Änderung vom 21. Juni des ATSG: [Bundesblatt 2019 4475](#)

Botschaft vom 2. März 2018 zur Änderung des ATSG: [Bundesblatt 2018 1607](#)

[Verordnungstext](#)

[Erläuternder Bericht](#)

1054 Verordnungsänderungen zur Einführung des stufenlosen Rentensystems

Im Rahmen der Gesetzesrevision zur Weiterentwicklung der IV (WE IV) wird u.a. das heutige Rentenmodell durch ein stufenloses Rentensystem ersetzt, welches auch für die Invalidenrenten der obligatorischen beruflichen Vorsorge gilt. An seiner Sitzung vom 4. Dezember 2020 hat der Bundesrat die Vernehmlassung zu den hierzu erforderlichen Verordnungsänderungen eröffnet. Die Einführung des stufenlosen Rentensystems soll mit Inkrafttreten der Vorlage zur WE IV voraussichtlich per 1. Januar 2022 erfolgen.

Mit Einführung des stufenlosen Rentensystems wird die Höhe des Anspruchs auf eine Invalidenrente neu in prozentualen Anteilen einer ganzen Rente festgelegt und nicht mehr wie bisher nach Viertelsrentenstufen. Diese Neuabstufung des Rentenanspruchs gilt auch für Invalidenleistungen der obligatorischen beruflichen Vorsorge (n Art. 24a BVG), dafür sind auf Verordnungsebene Änderungen

erforderlich. So müssen die Grenzbeträge für die Versicherung des weiterhin erzielten Lohnes (Eintrittsschwelle, Koordinationsabzug und oberer Grenzbetrag) angepasst werden.

Den Vorsorgeeinrichtungen ist es freigestellt, das stufenlose Rentensystem auch im überobligatorischen Leistungsbereich zu übernehmen.

Das Bundesamt für Sozialversicherung weist darauf hin, dass die Einführung des stufenlosen Rentensystems in der obligatorischen beruflichen Vorsorge bei den Vorsorgeeinrichtungen einen Anpassungs- und Umstellungsbedarf nach sich ziehen wird. Dabei ist zu beachten, dass für Neurenten ab Inkrafttreten der Vorlage das neue Rentensystem unmittelbar (ohne Übergangsfrist) gilt.

Internet-Link für die Pressemitteilung:

[BR - Weiterentwicklung der IV: Verordnungsbestimmungen in der Vernehmlassung](#)

Rechtsprechung

1056 Kein Anspruch des volljährigen Kindes gegenüber der Vorsorgeeinrichtung auf direkte Auszahlung der Invalidenkinderrente

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 3. September 2020, [9C 615/2019](#); Entscheid in deutscher Sprache, zur Publikation vorgesehen)

Die Invalidenkinderrente der beruflichen Vorsorge kann ohne Zustimmung des rentenberechtigten Elternteils nicht direkt dem volljährigen Kind ausbezahlt werden.

(Art. 25 BVG)

Das Bundesgericht hatte zu prüfen, ob die Auszahlung einer Invalidenkinderrente der beruflichen Vorsorge an ein volljähriges und weiterhin in Ausbildung stehendes Kind zulässig ist. Im vorliegenden Fall war die Vorinstanz zur Ansicht gelangt, dass die direkte Auszahlung an die volljährige Tochter möglich sei, auch wenn hierzu die Zustimmung der versicherten Mutter fehlte. Dabei wendete die Vorinstanz Art. 71^{ter} Abs. 3 AHVV analog an, weil in der beruflichen Vorsorge für eine solche Drittauszahlung keine ausdrückliche Grundlage in einem Gesetz oder einer Verordnung besteht.

Das Bundesgericht verneint nun in seinem Urteil die analoge Anwendung von Art. 71^{ter} Abs. 3 AHVV in der beruflichen Vorsorge. Der Gesetzgeber sei sich bei der Formulierung von Art. 25 BVG nämlich bewusst gewesen, dass die Anspruchsberechtigung der Kinderrente bei der vorsorgeversicherten Person selbst liegt und die Kinderrente demnach grundsätzlich an den rentenbeziehenden Elternteil ausbezahlt wird. Wenn also in der beruflichen Vorsorge eine der 1. Säule entsprechende Auszahlungsmodalität auf Gesetzes- oder Verordnungsstufe fehlt, handelt es sich gemäss höchstrichterlichem Urteil nicht um eine Lücke, die ein Gericht durch analogen Anwendung von Art. 71^{ter} Abs. 3 AHVV auszufüllen berechtigt ist (s. E. 4.4.2). Das Bundesgericht kommt somit zum Schluss, dass die Invalidenkinderrente der beruflichen Vorsorge ohne Zustimmung der versicherten Mutter der volljährigen Tochter nicht direkt ausbezahlt werden darf. Eine solche Drittauszahlung an das volljährige und weiterhin in Ausbildung stehende Kind setzt nach Ansicht des Bundesgerichts weiterhin das Einverständnis des rentenberechtigten Elternteils voraus.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 153

Erratum

1044 Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 144

Wir sind darauf aufmerksam gemacht worden, dass in den Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 144, Rz. 961 das Zahlenbeispiel Nr. 2 im Anschluss an Artikel 26a und 26b der Erläuterungen zur «Revision des Unfallversicherungsgesetzes und Auswirkungen auf die 2. Säule» falsch ist. Die elektronische Ausgabe wurde berichtigt.

Beispiel 2: Eine Person wird im Alter von 55 Jahren aufgrund eines Unfalls zu 100% invalid. Im Zeitpunkt des Unfalls verdient sie 160 000 Franken pro Jahr. Sie erhält eine ganze IV-Rente in der Höhe von 28 200 Franken pro Jahr und eine maximale UVG-Rente in der Höhe von 105 180 Franken pro Jahr (IV und UVG-Rente entsprechen zusammen 90 Prozent des maximalen versicherten Verdienstes nach UVG von 148 200 Franken, also 133 380 Franken). Um eine Überentschädigung zu vermeiden, wird nicht die ganze BVG-Invalidenrente ausgerichtet, sondern nur 10 620 Franken pro Jahr. Zusammen decken die IV-, die UVG- und die BVG-Rente somit 90% des Jahresverdienstes ab (d.h. total 144 000). Bei Erreichen des ordentlichen Rentenalters wird die IV-Rente durch eine gleich hohe AHV-Rente abgelöst, und die UVG-Rente wird um 20% (entspricht 2 Prozentpunkten für jedes Jahr zwischen dem 45. Altersjahr und dem Unfallzeitpunkt, vgl. Art. 20 Abs. 2ter UVG) auf 84 144 Franken gekürzt. Die Vorsorgeeinrichtung muss diese Kürzung nicht ausgleichen, sondern richtet weiterhin die gekürzte BVG-Invalidenrente in der Höhe von 10 620 Franken aus (vgl. Art. 24a Abs. 2 BVV 2).

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 152

Rechtsprechung

1034 Teilliquidation - Legitimation einer Witwe zur Anfechtung eines Teilliquidationsbeschlusses, Höhe der "Rückstellung pendente Invaliditätsfälle" sowie Auslegung und Bilanzierung eines Contribution Agreement

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 28. August 2019, 9C_20/2019, Entscheid in deutscher Sprache)

Wer nur eine mittelbare Anwartschaft auf eine Hinterlassenenrente hat, ist nicht legitimiert, einen Beschluss zur Teilliquidation anzufechten. Bei einer nicht sachgemässen Berechnung der "Rückstellung pendente Invaliditätsfälle" muss der versicherungstechnische Bericht angepasst werden. Auslegung eines Contribution Agreement und Auswirkung auf die Bilanzierung in der Teilliquidationsbilanz.

(Art. 53d Abs. 6 BVG, 89 Abs. 1 Bst. a BGG, 48 Abs. 1 lit.a VwVG und FRP 2)

Das Bundesgericht hatte in mehreren Punkten eine Teilliquidation, bei welcher die Rentenbeziehenden bei der Vorsorgeeinrichtung verblieben, zu überprüfen. Unter anderem war die Beschwerdebefugnis einer Witwe umstritten, welche im Überprüfungsverfahren nach Artikel 53d Absatz 6 BVG sämtliche Fristen verpasst hatte, weil sie damals noch nicht über die für die Einlegung dieses Rechtsbehelfs erforderliche Eigenschaft einer Aktivversicherten oder Rentenbezügerin verfügte. Sie hatte im Überprüfungsverfahren nur eine Anwartschaft auf eine Hinterlassenenrente. Das Bundesgericht kam zu folgendem Schluss: Wer nur eine mittelbare Anwartschaft auf eine Hinterlassenenrente hat, ist nicht legitimiert, einen Teilliquidationsbeschluss durch die Aufsichtsbehörde überprüfen zu lassen. Wenn der Anspruch auf die Hinterlassenenrente erst nach dem Stichtag der Teilliquidation und erst nach Abschluss des Verwaltungsverfahrens betreffend die Überprüfung des Teilliquidationsbeschlusses

entsteht, so hat die berechtigte Person (in casu die Witwe) für das anschliessende Beschwerdeverfahren keine Beschwerdebefugnis.

Weiter war in materiell-rechtlicher Hinsicht die Höhe der "Rückstellung pendente Invaliditätsfälle" umstritten (bei dieser Rückstellung handelt es sich um bekannte IV-Fälle, wobei unklar ist, ob sie tatsächlich zu einem Leistungsfall werden). Es wurde u.a. geltend gemacht, dass die Berechnung prospektiv gemäss der Fachrichtlinie 2 der Schweizerischen Kammer der Pensionskassen-Experten (FRP 2) zu erfolgen habe. Diese sieht vor, dass die Höhe dieser Rückstellung aufgrund der bekannten Fälle und der Schadenserfahrung der Vorsorgeeinrichtung festzulegen ist. Das Bundesgericht kam zum Schluss, dass insbesondere die Berechnung der Höhe der «Rückstellung pendente Invaliditätsfälle» im versicherungstechnischen Bericht des Experten für berufliche Vorsorge nicht nachvollziehbar dokumentiert ist, weshalb nicht von einer sachgemässen Berechnung der "Rückstellung pendente Invaliditätsfälle" ausgegangen werden kann. Es verlangte daher, dass der versicherungstechnische Bericht unter Berücksichtigung der Regelung in der FRP 2, die Teilliquidationsbilanz und der Verteilungsplan in diesem Punkt angepasst werden (Einzelheiten siehe Erw. 3.1).

Weiter prüfte das Bundesgericht, ob die Einlagen aus einem Contribution Agreement in der Teilliquidationsbilanz zu bilanzieren seien (siehe dazu auch die Zusammenfassung des [BGE 141 V 589](#) in den [Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 142, Rz 943](#)). In casu war umstritten, ob ein Teil der im Agreement vereinbarten Zahlungen auch an das austretende Kollektiv weiterzugeben sei, weshalb das Bundesgericht prüfte, welche Absicht die Vertragsparteien, insbesondere die Geldgeberin, mit dem Agreement verfolgten. Das Bundesgericht kam zum Schluss, dass die Geldgeberin nicht die austretenden Aktivversicherten, sondern den Fortbestand der Vorsorgeeinrichtung finanziell unterstützen wollte. Es ist deshalb nicht bundesrechtswidrig, die Forderung aus dem Agreement nicht in der Teilliquidationsbilanz zu bilanzieren (Einzelheiten siehe Erw. 3.2).

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 151

Hinweis

1015 Anpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten BVG an die Preisentwicklung per 1. Januar 2020

Auf den 1. Januar 2020 werden verschiedene Hinterlassenen- und Invalidenrenten der obligatorischen zweiten Säule erstmals an die Preisentwicklung angepasst. Für die Renten, die 2016 zum ersten Mal ausgerichtet wurden, beträgt der Anpassungssatz 1,8 %. Um 0,1 % werden die Renten der Jahre 2010, 2013 und 2014 angepasst.

Gemäss Artikel 36 Absatz 1 des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) müssen die Hinterlassenen- und Invalidenrenten der obligatorischen zweiten Säule bis zum Erreichen des ordentlichen Rentenalters periodisch an die Erhöhung des Index der Konsumentenpreise angepasst werden. Eine erste Anpassung dieser BVG-Renten erfolgt nach drei Jahren. Danach sind die Anpassungen mit dem Teuerungsausgleich bei der AHV gekoppelt und finden in der Regel alle zwei Jahre statt.

Die Berechnung des Anpassungssatzes von 1,8 % basiert auf der Preisentwicklung zwischen September 2016 und September 2019 gemäss Index der Konsumentenpreise (September index 2016 = 97,52 und Septemberindex 2019 = 99,27; Basis Dezember 2010 = 100).

Im Jahr 2020 muss auch geprüft werden, ob gewisse Hinterlassenen- und Invalidenrenten, die 2008 sowie zwischen 2010 und 2014 entstanden sind und noch nie angepasst wurden, anzupassen sind, da

der Septemberindex 2019 über den Preisindizes in den Entstehungsjahren lag. Das betrifft die Hinterlassenen- und Invalidenrenten, die 2010, 2013 und 2014 zum ersten Mal ausgerichtet wurden, und erstmals an die Preisentwicklung angepasst werden müssen. Der Anpassungssatz beträgt 0,1 %.

Da die AHV-Renten 2020 nicht angepasst werden, erfolgt keine nachfolgende Anpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten. Diese Fälle werden im Rahmen der nächsten AHV-Rentenerhöhung geprüft, also frühestens auf den 1. Januar 2021.

Die Renten, für die das BVG keinen periodischen Teuerungsausgleich vorschreibt, werden von den Vorsorgeeinrichtungen entsprechend ihrer finanziellen Möglichkeiten angepasst. Das oberste Organ der Vorsorgeeinrichtung entscheidet jährlich darüber, ob und in welchem Ausmass die Renten angepasst werden (Art. 36 Abs. 2 BVG). Die Vorsorgeeinrichtung erläutert die Beschlüsse in ihrer Jahresrechnung oder in ihrem Jahresbericht.

Internet-Link für die Pressemitteilung:

<https://www.bsv.admin.ch/bsv/de/home/publikationen-und-service/medieninformationen/nsb-anzeigeseite.msg-id-76766.html>

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 150

Rechtsprechung

1008 Keine Anrechnung der Abgangsentschädigung bei der Berechnung der Überentschädigung

(Hinweis auf ein Urteil des BGer vom 19. Oktober 2018, [9C_43/2018](#); in französischer Sprache)

(Art. 34a BVG, 24 BVV 2 und 19 Abs. 3 Bundespersonalgesetz, BPG)

Da im vorliegenden Fall die Abgangsentschädigung nicht auf die Deckung eines von der beruflichen Vorsorge erfassten Ereignisses zielt, darf sie in der Überentschädigungsberechnung nicht berücksichtigt werden.

Streitig ist die Frage der Ausrichtung einer Invalidenrente der beruflichen Vorsorge an A durch die Pensionskasse des Bundes PUBLICA. Insbesondere ist zu klären, ob die Leistungen gekürzt werden dürfen, um eine Überentschädigung zu vermeiden, die mit der Zahlung einer Abgangsentschädigung von Fr. 80 483.00 an A entsteht. Diese Entschädigung entspricht i.c. zehn Monatslöhnen.

Das Bundesgericht hielt fest, dass die Abgangsentschädigung gemäss Art. 19 Abs. 3 BPG von der Art und Zweckbestimmung her nicht die gleichen Ereignisse ausgleicht, wie jene der beruflichen Vorsorge. Das heisst, sie dient nicht dem Ausgleich der Folgen von Invalidität, Tod und Alter.

Im konkreten Fall erhielt der Beschwerdegegner die Abgangsentschädigung wie sein Gehalt ausbezahlt. Im Gegensatz zu einer Leistung, die unwiderruflich dem Zweck der beruflichen Vorsorge dient, kann er über dieses Geld frei verfügen. Die Abgangsentschädigung wurde zudem nicht auf der Grundlage einer Kapitalisierung künftiger Vorsorgeleistungen berechnet; sie bezweckte mit anderen Worten nicht die Milderung eines künftigen Vorsorgeverlustes. Vorliegend handelt es sich bei der vom Arbeitgeber gezahlten Entschädigung um eine reine Geldleistung, die aus sozialen Erwägungen erfolgte, weil die Chancen des Arbeitnehmers, einen neuen Arbeitsplatz auf dem Arbeitsmarkt zu finden, gering sind. Die Abgangsentschädigung zielt somit darauf ab, das durch den Wegfall der Arbeitsplatzgarantie für bestimmte Kategorien von Arbeitnehmern entstehende Risiko auszugleichen und steht in keinerlei Zusammenhang mit der gegenwärtigen oder künftigen Verringerung des Lebensstandards des Arbeitnehmers oder dessen Angehörigen bei Alter, Invalidität oder Tod. Da die sachliche Kongruenz hier nicht gegeben ist, darf die Abgangsentschädigung bei der Überentschädigungsberechnung nicht berücksichtigt werden.

1011 Kein Verzugszins auf Regressforderung der vorleistungspflichtigen Vorsorgeeinrichtung

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 30. Januar 2019, [9C 108/2018](#), zur Publikation vorgesehen; Entscheid in deutscher Sprache)

Die vorleistende Vorsorgeeinrichtung hat keinen Anspruch, für den von der leistungspflichtigen Vorsorgeeinrichtung geschuldeten Rückforderungsbetrag einen Verzugszins zu verlangen.

(Art. 26 Abs. 4 BVG)

Das Bundesgericht hatte die Rechtsfrage zu beantworten, ob die leistungspflichtige Vorsorgeeinrichtung der vorleistenden Vorsorgeeinrichtung (im vorliegenden Fall: der Stiftung Auffangeinrichtung) auf dem zurückzuerstattenden Betrag ab Klageeinreichung einen Verzugszins zu bezahlen hat.

Art. 26 Abs. 4 BVG vermittelt der vorleistenden Vorsorgeeinrichtung einen direkten gesetzlichen Rückforderungsanspruch gegenüber der leistungspflichtigen Vorsorgeeinrichtung. Eine vertragliche Beziehung zwischen der vorleistungspflichtigen und der definitiv leistungspflichtigen Vorsorgeeinrichtung, etwa aus abgetretenem Recht, ist hingegen zu verneinen. Daher besteht auch keine Grundlage für eine Verzugszinspflicht entsprechend den Regeln des Obligationenrechts (Art. 104 OR), wie sie im Berufsvorsorgerecht sowohl im Leistungs- als auch im Beitragsbereich im Falle fehlender statutarischer Grundlagen ansonsten durchaus üblich ist. Das Bundesgericht kommt nach dem Gesagten somit zum Schluss, dass kein Rechtsanspruch auf die Bezahlung eines Verzugszinses besteht.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 149

Hinweise

997 Anpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten BVG an die Preisentwicklung per 1. Januar 2019

Auf den 1. Januar 2019 werden die seit 2015 ausgerichteten Hinterlassenen- und Invalidenrenten der obligatorischen zweiten Säule erstmals an die Preisentwicklung angepasst. Der Anpassungssatz beträgt 1,5 %.

Gemäss Artikel 36 Absatz 1 des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) müssen die Hinterlassenen- und Invalidenrenten der obligatorischen zweiten Säule bis zum Erreichen des ordentlichen Rentenalters periodisch an die Erhöhung des Index der Konsumentenpreise angepasst werden. Eine erste Anpassung dieser BVG-Renten erfolgt nach drei Jahren. Danach sind die Anpassungen mit dem Teuerungsausgleich bei der AHV gekoppelt und finden in der Regel alle zwei Jahre statt.

Die Berechnung des Anpassungssatzes von 1,5 % basiert auf der Preisentwicklung zwischen September 2015 und September 2018 gemäss Index der Konsumentenpreise (Septemberindex 2015 = 97,70 und Septemberindex 2018 = 99,13; Basis Dezember 2010 = 100).

Im Jahr 2019 unverändert bleiben hingegen die Hinterlassenen- und Invalidenrenten, die 2008 sowie zwischen 2010 und 2014 entstanden sind und noch nie angepasst wurden, da der Septemberindex 2018 unter den Preisindizes in den Entstehungsjahren lag. Gleiches gilt für die nachfolgende Anpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten, die vor 2010 entstanden sind. Diese Fälle werden im Rahmen der nächsten AHV-Rentenerhöhung geprüft, also frühestens auf den 1. Januar 2021.

Die Renten, für die das BVG keinen periodischen Teuerungsausgleich vorschreibt, werden von den Vorsorgeeinrichtungen entsprechend ihrer finanziellen Möglichkeiten angepasst. Das oberste Organ

der Vorsorgeeinrichtung entscheidet jährlich darüber, ob und in welchem Ausmass die Renten angepasst werden (Art. 36 Abs. 2 BVG). Die Vorsorgeeinrichtung erläutert die Beschlüsse in ihrer Jahresrechnung oder in ihrem Jahresbericht.

Internet-Link für die Pressemitteilung:

<https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-72719.html>

Rechtsprechung

999 Überentschädigungsberechnung: Unverwertbarkeit einer Restarbeitsfähigkeit von 10%

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 27. Juni 2018, [9C 595/2017](#), publiziert: [BGE 144 V 166](#); Entscheid in deutscher Sprache)

Für die Überentschädigungsberechnung nach Art. 34a Abs. 1 BVG ist zumindest bei einer Restarbeitsfähigkeit von lediglich 10 % grundsätzlich von deren Unverwertbarkeit auszugehen. Daher kann in der Regel kein entsprechendes hypothetisches Einkommen angerechnet werden.

(Art. 34a Abs. 1 BVG)

Das Bundesgericht hatte folgenden Fall zu beurteilen: Die Beschwerdeführerin, die aufgrund eines im Jahr 1999 erlittenen Unfalls eine ganze Rente der Invalidenversicherung sowie der beruflichen Vorsorge und eine Komplementärrente der Unfallversicherung bezieht, arbeitete nach dem Unfall in einem stark reduzierten Pensum von 10% bei der bisherigen Arbeitgeberin weiter. Dieses Arbeitsverhältnis wurde aber auf Ende 2008 aufgelöst. Vorliegend ist streitig, ob aufgrund des Wegfalls der Anstellung die Überentschädigungsberechnung neu beurteilt werden muss und der Beschwerdeführerin dabei ein Erwerbseinkommen im Rahmen der Resterwerbsfähigkeit weiterhin angerechnet werden kann.

Das Bundesgericht ruft einleitend die Grundsätze der Überentschädigungsberechnung im Falle wesentlicher Verhältnisänderungen in Erinnerung und hält insbesondere fest, dass die Vorsorgeeinrichtung bei einer Leistungsanpassung in der Grössenordnung von mindestens 10% zur Neubeurteilung ihrer Invalidenrente verpflichtet ist. Bewirkt die Änderung eines Berechnungsfaktors eine Leistungsanpassung in dieser Grössenordnung, hat die Vorsorgeeinrichtung ohne Bindung an früher ermittelte Faktoren zu prüfen, ob und in welchem Umfang eine Überentschädigung vorliegt (s. Erw. 3.3). An diesen Grundsätzen anknüpfend gelangt das Bundesgericht vorliegend zum Schluss, dass der Verlust der Arbeitsstelle im Pensum von 10% klar eine rechtserhebliche Veränderung des Sachverhalts darstellt. Fällt ein beim ehemaligen Arbeitgeber erzieltetes Invalideneinkommen in betreffendem Umfang dahin, muss eine umfassende Neuberechnung der Überentschädigung und des koordinierten Rentenanspruchs erfolgen.

Für das Bundesgericht stellt sich daher im Weiteren die Frage nach der Anrechenbarkeit eines hypothetischen Einkommens, wenn – wie die Beschwerdeführerin geltend gemacht hatte – die verbleibende Restarbeitsfähigkeit aufgrund ihres geringen Umfangs grundsätzlich als nicht verwertbar zu betrachten sei. Das Bundesgericht gelangt zum Ergebnis, dass *für die Überentschädigungsberechnung nach Art. 34a Abs. 1 BVG zumindest bei einer Restarbeitsfähigkeit von lediglich 10% grundsätzlich von deren Unverwertbarkeit auszugehen* ist und daher *in der Regel auch kein entsprechendes hypothetisches Einkommen angerechnet* werden kann (s. Erw. 4.3.).

1002 Anzeigepflichtverletzung und Rücktrittsfolgen

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 20. September 2018, [9C 139/2018](#), zur Publikation vorgesehen; Entscheid in deutscher Sprache)

Der von der Vorsorgeeinrichtung erklärte Rücktritt infolge Anzeigepflichtverletzung bezieht sich nur auf das bei dieser Einrichtung überobligatorisch aufgebaute Vorsorgekapital, nicht aber auf die von der ehemaligen Vorsorgeeinrichtung erworbene Austrittleistung.

(Art. 14 Abs. 1 FZG)

Das Bundesgericht hatte folgenden Fall zu beurteilen: Anlässlich der Prüfung von Invalidenleistungen erklärt die leistungspflichtige Vorsorgeeinrichtung den Rücktritt vom überobligatorischen Vorsorgevertrag. Die Beschwerdeführerin hatte verschwiegen, dass sie mehrere Monate lang arbeitsunfähig gewesen war und infolge einer Depression in ärztlicher Behandlung gestanden hatte. In der Folge verweigert die Vorsorgeeinrichtung die Anrechnung der eingebrachten überobligatorischen Eintrittsleistung bei der Berechnung der Invalidenrente, wogegen sich die Beschwerdeführerin wehrt.

Nachdem die Anzeigepflichtverletzung und der Anspruch auf eine Invalidenrente unbestritten bleiben, hat das Bundesgericht zu prüfen, wie mit der in die Vorsorgeeinrichtung eingebrachten Eintrittsleistung, welche auch einen überobligatorischen Anteil an Altersguthaben beinhaltet, zu verfahren ist. Anknüpfend an die mit [BGE 130 V 9](#) begründete Rechtsprechung zur Unzulässigkeit rückwirkender Versicherungsvorbehalte kommt das Bundesgericht zum Schluss, dass sich der Rücktritt nur auf das neue überobligatorisch aufgebaute Vorsorgekapital bezieht, nicht aber auf die von der ehemaligen Vorsorgeeinrichtung erworbene Austrittsleistung (s. auch [Mitteilung über die Berufliche Vorsorge Nr. 74](#), Rz. 438). In diesem Sinne garantiert Art. 14 Abs. 1 FZG den überobligatorischen Vorsorgeschutz im Umfang der eingebrachten Austrittsleistung. Darf darauf kein neuer Vorbehalt angebracht werden, so schliesst dies konsequenterweise auch einen darauf bezogenen Rücktritt aus. Art. 14 Abs. 1 FZG gewährleistet somit, dass auch im Falle eines Rücktritts die gesamte Eintrittsleistung bei der Berechnung des Rentenanspruchs berücksichtigt wird. Im vorliegenden Fall hat die Vorsorgeeinrichtung die Höhe der Invalidenrente daher unter Einbezug der gesamten eingebrachten Freizügigkeitsleistung neu festzusetzen.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 148

Rechtsprechung

990 Neue Gemischte Methode in der Invalidenversicherung und Ermittlung des Invaliditätsgrades in der beruflichen Vorsorge

(Hinweis auf zwei Urteile des Bundesgerichts vom 7. März 2018, [9C 133/2017](#), publiziert: [BGE 144 V 63](#) (Entscheid in deutscher Sprache) und [9C 426/2017](#), publiziert: [BGE 144 V 72](#) (Entscheid in französischer Sprache), *Rechtsprechung* bestätigt mit Urteil des Bundesgerichts vom 12. März 2018, [9C 25/2018](#), Entscheid in deutscher Sprache)

Die Einführung der neuen Gemischten Methode in der Invalidenversicherung wirkt sich auf die Ermittlung des Invaliditätsgrades in der beruflichen Vorsorge nicht aus. Es bleibt bei der Berechnung, wie sie im Falle von Teilzeiterwerb gemäss höchstrichterlicher Rechtsprechung bereits üblich ist. Insbesondere erfolgt beim zugrundeliegenden Valideneinkommen keine Aufrechnung auf ein hypothetisches Vollzeiterwerbsspensum.

Mit [Urteil vom 2. Februar 2016](#) hat der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte (EGMR) die Anwendung der Gemischten Methode für die Bemessung des Invaliditätsgrades in der Invalidenversicherung für diskriminierend erklärt. Teilerwerbstätige mit Betätigungsverantwortung im Aufgabenbereich, also überwiegend Frauen, werden durch diese Bemessungsmethode unrechtmässig benachteiligt. Seit 1. Januar 2018 ist mit der Änderung von Art. 27^{bis} der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 1. Dezember 2017 (IVV) ein neues, den Anforderungen des EGMR entsprechendes Berechnungsmodell in Anwendung. Die Bemessung des Invaliditätsgrades im Erwerbsbereich erfolgt in der Invalidenversicherung neu aufgrund eines Valideneinkommens, das hypothetisch auf eine Vollzeitstelle hochgerechnet wird. Der so ermittelte Wert wird anschliessend wiederum nach dem Erwerbsanteil gewichtet. Durch diese Neugestaltung wird der an der alten

Berechnungsmethode geübten Kritik, wonach ein *teilerwerbsbedingter* Mindererwerb bei der Invaliditätsgradermittlung doppelt ins Gewicht falle sowie die Wechselwirkungen zwischen dem Erwerbs- und Betätigungsbereichs nur unzureichend berücksichtigt würden, Genüge getan.

In Anlehnung an die bestehende Rechtsprechung zur Ermittlung des Invaliditätsgrades bei *Teilerwerbstätigen* in der beruflichen Vorsorge (s. [Mitteilung über beruflichen Vorsorge Nr. 142, Rz. 944](#), Zusammenfassung von Urteil 9C_403/2015 vom 23. September 2015) hat das Bundesgericht nun in zwei gleichentags erschienen Urteilen die Auswirkungen der neuen Gemischten Methode der Invalidenversicherung auf die Invaliditätsgradermittlung in der beruflichen Vorsorge beurteilt und wie folgt abgewogen:

Hat die Invalidenversicherung die Invalidität einer teilweise erwerbstätigen Person mittels der gemischten Methode berechnet – solches erfolgt im Bereich der Erwerbstätigkeit nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs und im Haushaltsbereich nach der spezifischen Methode des Betätigungsvergleichs – sind die Vorsorgeeinrichtungen grundsätzlich an denjenigen Invaliditätsgrad gebunden, den die Invalidenversicherung für den erwerblichen Teil ermittelt hat. Die Versicherungsdeckung in der beruflichen Vorsorge umfasst *den* erwerblichen Bereich jedoch bloss im (zeitlichen) Umfang der effektiven Erwerbsausübung. In diesem Sinne bedeutet Invalidität in der beruflichen Vorsorge die gesundheitlich bedingte Erwerbsunfähigkeit bezogen auf das bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit tatsächlich ausgeübte Arbeitspensum. Ein allfälliger Aufgabenbereich, wie ihn die Invalidenversicherung im Rahmen der gemischten Methode zu berücksichtigen hat, kommt bei der Invaliditätsgradermittlung in der beruflichen Vorsorge somit nicht zum Tragen. Folglich bemisst sich der Anspruch auf Invalidenleistungen in der beruflichen Vorsorge einzig nach dem Beschäftigungsgrad bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat. Anders als der Invaliditätsgrad in der Invalidenversicherung ist der vorsorgerechtlich relevante Invaliditätsgrad weiterhin aufgrund eines Valideneinkommens entsprechend dem Grad der Teilerwerbstätigkeit zu bemessen und nicht im Verhältnis zu einer hypothetischen Vollzeitwerbstätigkeit. Die Umrechnung kann auf verschiedene Weisen erfolgen (illustrativ zu den verschiedenen Umrechnungsmöglichkeiten s. [9C 133/2017](#), E.6.3.1.). Als besonders praktikable und gut nachvollziehbare Umrechnungsform empfiehlt das Bundesgericht den Vorsorgeeinrichtungen, das von der Invalidenversicherung festgesetzte Valideneinkommen, an das sie grundsätzlich gebunden sind, auf das ausgeübte Teilzeitpensum herunterzurechnen und gestützt darauf (sowie auf die übrigen grundsätzlich *bindenden* Parameter) eine neuerliche Einkommensvergleichsrechnung durchzuführen.

991 Unterbrechung des zeitlichen Zusammenhanges zwischen Arbeitsunfähigkeit und späterer Invalidität

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 20. Februar 2018, [9C 147/2017](#), publiziert: [BGE 144 V 58](#); Entscheidung in deutscher Sprache)

Eine Unterbrechung des zeitlichen Zusammenhanges zwischen Arbeitsunfähigkeit und späterer Invalidität ist dann anzunehmen, wenn während mehr als drei Monaten eine Arbeitsfähigkeit von über 80 Prozent in einer angepassten Erwerbstätigkeit gegeben ist.

Das Bundesgericht hatte folgenden Fall zu beurteilen: Einige Jahre nach Aufhebung der Invalidenrente stellt die Beschwerdeführerin infolge einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes erneut ein Gesuch um Gewährung einer Invalidenrente. Während die Invalidenversicherung nach erfolgten Abklärungen eine Invalidenrente zuspricht, verweigert die damalige Vorsorgeeinrichtung eine solche mit dem Argument, der erforderliche Zusammenhang zur ursprünglichen Arbeitsunfähigkeit sei unterbrochen worden. Die Abklärungen haben eine durchgehende Arbeitsfähigkeit von 80% ergeben. Somit ist im vorliegenden Fall streitig, welcher Grad an Arbeitsfähigkeit wiedererlangt werden muss, um eine Unterbrechung des zeitlichen Konnexes zu begründen; insbesondere hat das Bundesgericht geprüft, ob hierfür ein Arbeitsfähigkeitsgrad von 80% ausreicht.

Das Bundesgericht stellt einleitend fest, dass die Gerichtspraxis zur Frage nach Grad und Dauer der Arbeitsfähigkeit, die erforderlich sind, um den zeitlichen Konnex zwischen der ursprünglichen, während des Vorsorgeverhältnisses eingetretenen Arbeitsunfähigkeit und der späteren Invalidität zu unterbrechen, uneinheitlich sei. Gemäss Bundesgerichtsentscheid [9C_536/2012](#) vom 28. Dezember 2012 ist für den Eintritt der Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 23 lit. a BVG eine Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf massgeblich, wenn sie mindestens 20% beträgt. Auf dieser Grundlage gelangt das Bundesgericht zum Schluss, dass erst eine Arbeitsunfähigkeit von weniger als 20% und somit eine Arbeitsfähigkeit von über 80% den zeitlichen Konnex zu unterbrechen vermögen, sofern die Einsatzfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit mindestens drei Monate dauert. Im Ergebnis erklärt das Bundesgericht die vorinstanzliche Ansicht, eine Arbeitsfähigkeit von 80% genüge zur Unterbrechung des zeitlichen Zusammenhangs, für bundesrechtswidrig.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 146

Hinweis

977 Keine Anpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten BVG

Die Hinterlassenen- und Invalidenrenten der obligatorischen beruflichen Vorsorge müssen auf den 1. Januar 2018 nicht der Teuerung angepasst werden.

Gemäss Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) müssen die Hinterlassenen- und Invalidenrenten der obligatorischen zweiten Säule bis zum Erreichen des ordentlichen Rentenalters periodisch an die Erhöhung des Indexes der Konsumentenpreise angepasst werden. Eine erste Anpassung dieser BVG-Renten erfolgt nach drei Jahren. Danach sind die Anpassungen mit dem Teuerungsausgleich bei der AHV gekoppelt und finden in der Regel alle zwei Jahre statt.

Somit ist zu entscheiden, ob auf nächstes Jahr die Hinterlassenen- und Invalidenrenten, die seit 2014 laufen, angepasst werden müssen. Dabei wird auf die Preisentwicklung zwischen September 2014 und 2017 abgestellt. Da nun der Septemberindex 2017 (98,2; Basis Dezember 2010 = 100) denjenigen von September 2014 (99,1) nicht übersteigt, müssen diese Renten auf den 1. Januar 2018 nicht angepasst werden.

Auch die Hinterlassenen- und Invalidenrenten, die 2008, 2010, 2011 und 2012 entstanden sind und die nie angepasst wurden, bleiben unverändert, da die Septemberindizes in diesen Jahren gegenüber dem Index im September 2017 alle höher lagen.

Die nachfolgende Anpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten, die vor 2008 und in 2009 entstanden sind, wird mit der nächsten AHV-Rentenerhöhung geprüft, also frühestens auf den 1. Januar 2019.

Die Hinterlassenen- und Invalidenrenten, die nicht an die Teuerung angepasst werden müssen und diejenigen Altersrenten, für die das BVG keinen periodischen Teuerungsausgleich vorschreibt, werden entsprechend den finanziellen Möglichkeiten der Vorsorgeeinrichtung angepasst. Das oberste Organ der Vorsorgeeinrichtung entscheidet jährlich darüber, ob und in welchem Ausmass die Renten angepasst werden (Art. 36 Abs. 2 BVG). Die Vorsorgeeinrichtung erläutert in ihrer Jahresrechnung oder in ihrem Jahresbericht die Beschlüsse.

Internet-Link für die Pressemitteilung:

<https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-68571.html>

Rechtsprechung

980 Beginn des Anspruchs auf eine Invalidenrente der weitergehenden Vorsorge und Art. 29 Abs. 1 IVG

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 7. September 2017, [9C 327/2017](#); Entscheid in französischer Sprache)

Artikel 29 Absatz 1 IVG, wonach der Rentenanspruch frühestens nach Ablauf von 6 Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs entsteht, gilt auch für die weitergehende berufliche Vorsorge, sofern das Reglement der Vorsorgeeinrichtung auf die Bestimmungen des IVG verweist.

Im vorliegenden Fall ist umstritten, ab wann die versicherte Person A. Anspruch auf Invaliditätsleistungen der weitergehenden beruflichen Vorsorge hat. Basierend auf dem Dossier der IV-Stelle hat das Kantonsgericht entschieden, dass A. bereits seit Juni 2008 arbeitsunfähig ist, seit September 2008 zu mindestens 40 Prozent, und hat die Entstehung des Leistungsanspruchs auf ein Jahr später, das heisst per 1. September 2009, festgelegt. Die Pensionskasse X. hat gegen diesen Entscheid Beschwerde eingereicht mit der Begründung, der Anspruch von A. auf Invaliditätsleistungen sei sechs Monate nach seiner Anmeldung bei der IV vom 31. Oktober 2012 und damit per 1. April 2013 entstanden.

Gemäss Reglement der Pensionskasse X entsteht der Anspruch auf die Invalidenrente frühestens nach einer Arbeitsunfähigkeit von einem Jahr, gefolgt von einer bleibenden Erwerbsunfähigkeit aus demselben Grund. Die Bestimmungen des IVG gelten gemäss Reglement analog auch für die Entstehung des Anspruchs auf die Invalidenrente. Für das Bundesgericht ist klar, dass der Wortlaut dieser Bestimmung für die Festlegung des Beginns des Rentenanspruchs explizit auf die Bestimmungen des IVG verweist. Somit ist Artikel 29 Absatz 1 IVG anwendbar und für die Entstehung des Anspruchs auf die Invalidenrente der beruflichen Vorsorge gilt die in diesem Gesetzesartikel vorgesehene Frist von sechs Monaten ab Geltendmachung des Leistungsanspruchs. Die Argumentation von A., wonach Artikel 29 Absatz 1 IVG, auf den sich Artikel 26 Absatz 1 BVG bezieht, nur für die obligatorische Vorsorge gelte (siehe [BGE 140 V 470](#) Erw. 3.2 und 3.3), ist für das Gericht nicht relevant, weil das Reglement der Pensionskasse explizit auf die Bestimmungen des IVG verweist. Unter Berücksichtigung des Datums, auf das die IV den Beginn des Rentenanspruchs festgelegt hat, ergibt sich, dass der Leistungsanspruch der beruflichen Vorsorge per 1. April 2013 entstand.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 144

Rechtsprechung

965 Aufschub der Zahlung von Invalidenrenten – Änderung der Rechtsprechung

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 14. Oktober 2016, [9C 330/2016](#), Entscheid in deutscher Sprache, publiziert [BGE 142 V 466](#))

Die Vorsorgeeinrichtung kann auch dann eine Rente aufschieben, wenn der Krankentaggeldversicherer, der Taggelder für Arbeitsunfähigkeit ausgerichtet hat, diese Leistungen im Umfang der nachträglich zugesprochenen Rente der Invalidenversicherung zurückfordert.

(Art. 26 Abs. 2 BVG und Art. 26 BVV 2)

Das Bundesgericht prüfte seine bisherige Rechtsprechung (Urteil [B 27/04](#) vom 21. Februar 2005 E. 2) zum Aufschub der Zahlung von Invalidenrenten nach Artikel 26 BVV 2 für den Fall, dass die IV-Stelle eine Invalidenrente zuspricht und sie die Rentennachzahlung mit einem entsprechenden Rückforderungsanspruch der Krankentaggeldversicherung verrechnet. Nach Artikel 26 BVV 2 entfällt die Möglichkeit des Aufschubs der Rente, wenn nicht mehr die vollen Taggelder in der Höhe von 80 Prozent des entgangenen Lohns zur Auszahlung kommen. Nach der bisherigen Rechtsprechung fiel

die Rentenaufschubmöglichkeit der Vorsorgeeinrichtung somit dahin, wenn die Krankentaggeldleistungen mit Rentennachzahlungen der IV verrechnet wurden. Das Bundesgericht änderte nun seine Rechtsprechung und kam zu Schluss, dass die Vorsorgeeinrichtung die Ausrichtung der Invalidenrente auch dann aufschieben kann, wenn der Krankentaggeldversicherer seine Leistungen im Umfang der nachträglich zugesprochenen Rente der Invalidenversicherung zurückfordert.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 143

Hinweis

948 Keine Anpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten BVG

Die Hinterlassenen- und Invalidenrenten der obligatorischen beruflichen Vorsorge müssen auf den 1. Januar 2017 nicht der Teuerung angepasst werden.

Gemäss Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) müssen die Hinterlassenen- und Invalidenrenten der obligatorischen zweiten Säule bis zum Erreichen des ordentlichen Rentenalters periodisch an die Erhöhung des Indexes der Konsumentenpreise angepasst werden. Eine erste Anpassung dieser BVG-Renten erfolgt nach drei Jahren. Danach sind die Anpassungen mit dem Teuerungsausgleich bei der AHV gekoppelt und finden in der Regel alle zwei Jahre statt.

Somit ist zu entscheiden, ob auf nächstes Jahr die Hinterlassenen- und Invalidenrenten, die seit 2013 laufen, angepasst werden müssen. Dabei wird auf die Preisentwicklung zwischen September 2013 und 2016 abgestellt. Da nun der Septemberindex 2016 (100,2; Basis Dezember 2015 = 100) denjenigen von September 2013 (102,0) nicht übersteigt, müssen diese Renten auf den 1. Januar 2017 nicht angepasst werden.

Die Hinterlassenen- und Invalidenrenten, die vor 2013 entstanden sind und bereits mindestens einmal angepasst wurden, werden mit der nächsten AHV-Renten-Erhöhung, also frühestens auf 2018 oder 2019 angepasst. Auch die Hinterlassenen- und Invalidenrenten, die 2008, 2010, 2011 und 2012 entstanden sind und die nie angepasst wurden, bleiben unverändert, da die Septemberindizes in diesen Jahren gegenüber dem Index im September 2016 alle höher lagen.

Die Hinterlassenen- und Invalidenrenten, die nicht an die Teuerung angepasst werden müssen und diejenigen Altersrenten, für die das BVG keinen periodischen Teuerungsausgleich vorschreibt, werden entsprechend den finanziellen Möglichkeiten der Vorsorgeeinrichtung angepasst. Das oberste Organ der Vorsorgeeinrichtung entscheidet jährlich darüber, ob und in welchem Ausmass die Renten angepasst werden (Art. 36 Abs. 2 BVG).

Internet-Link für die Pressemitteilung:

<https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-64322.html>

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 142

Rechtsprechung

942 Verrechnung

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 19. Oktober 2015, [9C 124/2015](#); Entscheid in deutscher Sprache)

Die Vorsorgeeinrichtung darf den Rückforderungsanspruch aus zu Unrecht an einen Versicherten erbrachten Invalidenleistungen nicht mit der Forderung der Witwe auf Auszahlung der Austrittsleistung verrechnen.

Der Versicherte erlitt im Jahr 2000 einen Arbeitsunfall. Im Jahr 2003 löste die Arbeitgeberfirma das Arbeitsverhältnis auf. Die Vorsorgeeinrichtung bezahlte dem Versicherten während mehrerer Jahre Invalidenrenten sowie eine einmalige Kapitalleistung aus. Nach dessen Tod verfügte die IV-Stelle rückwirkend die Aufhebung der Invalidenrente. Die Vorsorgeeinrichtung teilte der Witwe mit, dass sämtliche Invalidenleistungen zu Unrecht erbracht worden waren und dass sie den Anspruch der Witwe auf die Auszahlung der Freizügigkeitsleistung mit der Rückerstattungsforderung verrechne.

Das Bundesgericht erläutert im Entscheid die Unterschiede zum Fall, der dem Bundesgerichtsurteil [9C_65/2008](#) (zusammengefasst in den [Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 110](#)) zugrunde lag: Anders als in jenem Fall lag im Zeitpunkt des Austritts kein Barauszahlungsgrund vor. Das Gericht hält weiter fest, dass mit dem Urteil 9C_65/2008 nicht ein neuer Barauszahlungsgrund für alle Fälle von unrechtmässigem Leistungsbezug geschaffen wurde.

In casu war beim Versicherten beim Austritt aus der Vorsorgeeinrichtung im Jahr 2003 noch kein Vorsorgefall eingetreten: Es ergab sich nachträglich, dass im Zeitpunkt des Austritts keine Invalidität bestand, und er verstarb erst später. Er hatte somit einen Anspruch auf eine Austrittsleistung erworben. Durch den Tod des Versicherten erwarb dann die Witwe einen eigenen, direkten Anspruch auf die Austrittsleistung. Die Verrechnung der Austrittsleistung mit der Rückerstattungsforderung ist nicht zulässig, da es an der Gegenseitigkeit der Forderungen fehlt. Gläubigerin der Austrittsleistung ist die Witwe, ihr gegenüber besteht kein Anspruch auf Rückerstattung der zu Unrecht erbrachten Leistungen.

944 Invalidität bei Teilerwerbstätigen

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 23. September 2015, [9C_403/2015](#); Entscheid in deutscher Sprache)

Bei Teilerwerbstätigen ist der Invaliditätsgrad in Bezug auf das bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit versicherte Teilzeitpensum zu bemessen. Wer bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit 75% arbeitet und invaliditätsbedingt das Pensum um einen Drittel auf 50% reduzieren muss, ist für die berufliche Vorsorge 33.3% invalid.

Das Bundesgericht hatte zu beurteilen, wie die Invalidenleistungen der beruflichen Vorsorge berechnet werden, wenn jemand bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit als Teilzeitangestellte versichert war. In casu arbeitete die Betroffene bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit in einem 75%-Pensum. Die Invalidenversicherung berechnete den Invaliditätsgrad nach der Einkommensvergleichsmethode. Die Berechnung ergab einen IV-Grad von 50%.

Das Bundesgericht verweist auf seine frühere Rechtsprechung ([9C_821/2010](#) und [9C_634/2008](#)): Personen, die bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit in einem Teilzeitpensum beschäftigt sind, haben keinen Anspruch auf Invalidenleistungen der beruflichen Vorsorge wenn sie trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung im bisherigen Umfang weiterarbeiten können oder könnten. Das Risiko Invalidität hat sich diesfalls lediglich in dem berufsvorsorgerechtlich nicht versicherten Anteil einer Vollzeitbeschäftigung verwirklicht. Invalidität im berufsvorsorgerechtlichen Sinne meint laut Bundesgericht die gesundheitlich bedingte Erwerbsunfähigkeit bezogen auf das bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit ausgeübte Arbeitspensum. Bei Teilerwerbstätigen ist somit der Invaliditätsgrad nicht in Bezug auf ein Vollzeitpensum, sondern in Bezug auf das versicherte Teilzeitpensum zu bemessen. In casu musste die Betroffene aufgrund der Invalidität ihr im Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit ausgeübtes Pensum von 75% um einen Drittel auf 50% reduzieren. Es resultiert somit ein für die berufliche Vorsorge relevanter Invaliditätsgrad von 33.3%. Bei 33.3% Invalidität besteht kein Anspruch auf Invalidenleistungen der obligatorischen beruflichen Vorsorge (vorausgesetzt wären mindestens 40% Invalidität). Auch das in casu anwendbare Reglement sieht keinen Leistungsanspruch vor.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 140

Hinweis

925 Keine Anpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten BVG

Die Hinterlassenen- und Invalidenrenten der obligatorischen beruflichen Vorsorge müssen auf den 1. Januar 2016 nicht der Teuerung angepasst werden.

Gemäss Artikel 36 Absatz 1 des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) müssen die Hinterlassenen- und Invalidenrenten der obligatorischen zweiten Säule bis zum Erreichen des ordentlichen Rentenalters periodisch an die Erhöhung des Indexes der Konsumentenpreise angepasst werden. Der Teuerungsausgleich für diese Hinterlassenen- und Invalidenrenten der beruflichen Vorsorge wird zum ersten Mal nach dreijähriger Laufzeit gewährt. Die darauffolgenden Anpassungen sind mit dem Teuerungsausgleich bei der AHV gekoppelt, finden in der Regel also alle zwei Jahre statt.

Somit ist zu entscheiden, ob auf nächstes Jahr die Hinterlassenen- und Invalidenrenten, die seit 2012 laufen, angepasst werden müssen. Dabei wird auf die Preisentwicklung zwischen September 2012 und 2015 abgestellt. Da nun der Septemberindex 2015 mit 97.7 (Basis Dezember 2010 = 100) denjenigen von September 2012 (99.3) nicht übersteigt, müssen diese Renten auf den 1. Januar 2016 nicht angepasst werden.

Die Hinterlassenen- und Invalidenrenten, die vor 2012 entstanden sind, werden mit der nächsten AHV-Renten-Erhöhung, also frühestens auf den 1.1.2017 angepasst. Diejenigen Renten, für die das BVG keinen periodischen Teuerungsausgleich vorschreibt, werden entsprechend den finanziellen Möglichkeiten der Vorsorgeeinrichtung angepasst. Das oberste Organ der Vorsorgeeinrichtung entscheidet jährlich darüber, ob und in welchem Ausmass die Renten angepasst werden (Art. 36 Abs. 2 BVG).

Internet-Link für die Pressemitteilung:

<https://www.news.admin.ch/message/index.html?lang=de&msg-id=59215>

930 Überentschädigungskürzung bei Soziallohn

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 13. Mai 2015, [9C 670/2014](#); zur Publikation vorgesehen; Entscheid in deutscher Sprache).

Enthält der Lohn eines teilinvaliden Versicherten nachweislich Soziallohnkomponenten, gilt er in diesem Umfang bei der Überentschädigungsberechnung nicht als weiterhin erzielttes Erwerbseinkommen.

Ein Versicherter erlitt im November 2007 einen Verkehrsunfall. Ab April 2010 erhielt er von der IV eine Viertelsrente. Die Vorsorgeeinrichtung sprach ihm ab Mai 2010 ebenfalls eine Viertelsrente zu. Sie stellte die Rentenzahlung allerdings im Februar 2013 ein und verlangte gleichzeitig die bereits erbrachte Rentenzahlungen zurück. Zur Begründung brachte sie vor, der weiterhin erzielte Lohn würde zusammen mit der Invalidenrente zu einer Überentschädigung führen.

Das Bundesgericht prüfte zuerst, ob der nach dem Unfall erzielte Lohn, der dem davor erzielten entspricht, Soziallohnkomponenten enthält. Es bejahte dies: Der Lohn enthält nebst dem Entgelt für tatsächlich geleistete Arbeit auch freiwillige Leistungen. Beweis dafür sind u.a. die wirtschaftliche Nähe des Versicherten zum Arbeitgeber (der Versicherte ist wirtschaftlich beherrschender Gesellschafter der GmbH) und der deutliche Einbruch des Unternehmensergebnisses nach dem Unfall.

Als zweites prüfte das Bundesgericht die Frage, ob Soziallohnkomponenten bei der Überentschädigungsberechnung als weiterhin erzielttes Erwerbseinkommen berücksichtigt werden dürfen. Es verneint

die Frage. Das bei der Überentschädigungsberechnung anrechenbare Erwerbseinkommen beläuft sich im vorliegenden Fall auf 60% des ausbezahlten Gehaltes. Die restlichen 40% stellen einen Soziallohn dar, der nicht berücksichtigt werden darf.

933 Zwei Entscheide zur Säule 3a und Invalidität

(Art. 82 Abs. 2 BVG und BVV 3)

Entscheid 1

Die Grundsätze, die in der zweiten Säule für die Anpassung einer Invalidenrente gelten, sind in der Säule 3a subsidiär und analog beizuziehen, sofern die Versicherungsbedingungen nichts anderes vorsehen.

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 16. Juni 2015, [9C_457/2014](#), zur Publikation vorgesehen; Entscheid in deutscher Sprache)

Umstritten war der Anspruch auf eine Invalidenrente bei Veränderung der Erwerbsfähigkeit einer versicherten Person, welche einen Lebensversicherungsvertrag mit einer Versicherungseinrichtung der Säule 3a abgeschlossen hatte. Im Rahmen eines Revisionsverfahrens verneinte die IV-Stelle das Vorliegen eines Revisionsgrundes und bestätigte den Anspruch auf eine unveränderte ganze Invalidenrente. Die Versicherungseinrichtung hingegen ging von einer Verbesserung des Gesundheitszustandes aus und stellte ihre Leistungen ein. Gemäss AVB der Versicherungseinrichtung bemessen sich die Leistungen nach dem Grad der Erwerbsunfähigkeit. Bei einer Änderung des Grades der Erwerbsunfähigkeit legt die Versicherungseinrichtungen die Leistung neu fest. Welche Voraussetzungen dafür erfüllt sein müssen war umstritten.

Das Bundesgericht prüfte u.a., ob die Grundsätze der zweiten Säule für die Anpassung der IV-Leistungen bei Veränderung der Erwerbsfähigkeit in der Säule 3a analog beizuziehen sind. Es bejahte dies mit folgender Begründung: Wie die Invalidenleistungen aus einer Lebensversicherung der Säule 3a anzupassen sind, wenn sich beispielsweise der Grad der Erwerbsunfähigkeit ändert, ist in der BVV 3 nicht geregelt. Ebenso wenig enthält das VVG einschlägige Bestimmungen. Da auch die Versicherungsbedingungen der Versicherungseinrichtung dazu nichts festhalten, rechtfertigt es sich, die in der zweiten Säule geltenden Grundsätze subsidiär und analog beizuziehen. Das Bundesgericht hält fest, dass sich die gebundene Vorsorge aus der zweiten Säule ableitet und die Praxis verschiedentlich subsidiär, soweit die BVV 3 keine einschlägigen Bestimmungen enthielt, die Regelungen der zweiten Säule bezog. Es bestätigte den Entscheid der Vorinstanz, welche die Voraussetzungen für eine materielle Revision analog Art. 17 Abs. 1 ATSG verneint hat. Die Versicherungseinrichtung muss somit weiter eine Rente bezahlen.

Entscheid 2

Die Bindungswirkung an die Feststellungen der IV, die im Bereich der obligatorischen beruflichen Vorsorge gilt, ist in der Säule 3a nicht subsidiär heranzuziehen.

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 11. August 2015, [9C_867/2014](#), zur Publikation vorgesehen; Entscheid in deutscher Sprache)

In diesem Fall sprach die IV-Stelle einer versicherten Person eine befristete ganze Invalidenrente bis am 30. April 2008 zu, verneinte jedoch für den Zeitraum ab dem 1. Mai 2008 einen Rentenanspruch (Invaliditätsgrad von 29 %). Die Vorinstanz verpflichtete die Versicherungseinrichtung (Säule 3a), ab Juni 2008 bis Mai 2012 eine IV-Rente für einen Erwerbsunfähigkeitsgrad von 29 % zu bezahlen. Sie ging von einer angestrebten einheitlichen Begriffsanwendung aus, da die AVB der Versicherungseinrichtung unmittelbar Bezug auf die für die IV geltenden Begriffe von Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit sowie Invalidität nehmen. Die AVB der Versicherungseinrichtung sahen jedoch keine Bindungswirkung

an die Entscheide der IV vor. Die Versicherungseinrichtung erhob Beschwerde beim Bundesgericht und machte u.a. geltend, die in der AVB vorgesehenen Abweichungen von den gesetzlichen Bestimmungen seien erheblich, womit die Annahme einer Bindungswirkung nicht haltbar sei.

Das Bundesgericht prüfte die Frage, ob subsidiär die im Bereich der obligatorischen beruflichen Vorsorge geltenden Grundsätze zur Bindungswirkung der Vorsorgeeinrichtung an die Entscheidungen der IV-Organen heranzuziehen sind. Es kam dabei zum Schluss, dass gewichtige Gründe dagegen sprechen, da namentlich die Säule 3a im Vergleich zur zweiten Säule freier gestaltbar ist. In der Säule 3a fehlen Verweise, die eine Kongruenz zur ersten Säule ausdrücklich anstreben. Von Bedeutung erachtet es das Bundesgericht, dass in der Säule 3a der Begriff der Invalidität – gleichermassen wie in der weitergehenden beruflichen Vorsorge – weiter gefasst werden kann als in der IV und Rentenleistungen ab Erwerbsunfähigkeitsgraden vorgesehen werden können, welche in der IV nicht anspruchsbegründend und daher nicht präzise zu bestimmen sind. Zu berücksichtigen ist auch, dass in verfahrensmässiger Hinsicht die Verfügungen der IV den Trägern der Säule 3a (Versicherungseinrichtung oder Bankstiftung) nicht eröffnet werden müssen.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 139

Rechtsprechung

920 Kapitalbezug einer versicherten Person bei Umwandlung der Invaliden- in eine Altersrente?

Artikel 37 Absatz 2 BVG ist in der weitergehenden Vorsorge nicht anwendbar. Der Anspruch auf die Kapitalabfindung besteht bei der Umwandlung der Invaliden- in eine Altersrente nur, wenn er sich direkt aus dem Reglement ergibt.

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 17. März 2015, 9C_725/2014; Entscheid in deutscher Sprache, Publikation vorgesehen)

(Artikel 26 Absatz 3, 37 Absatz 2 und Artikel 49 Absatz 2 BVG)

Der Beschwerdeführer bezieht eine ganze Rente der Invalidenversicherung und verlangte bei der Vorsorgeeinrichtung den Kapitalbezug für ein Viertel seines Altersguthabens. Die Einrichtung und die Vorinstanz lehnten den Kapitalbezug ab.

Da sich in casu der Anspruch auf den Kapitalbezug klar nicht aus dem Reglement ergibt, prüfte das Bundesgericht, ob sich die Kapitalauszahlung auf Artikel 37 Absatz 2 BVG stützen lässt. Dabei stellte sich die Frage, ob Artikel 37 Absatz 2 BVG in der weitergehenden Vorsorge anwendbar ist, obwohl dieser nicht im Katalog von Artikel 49 Absatz 2 BVG aufgeführt ist. Dies verneinte das Bundesgericht. Der Anspruch auf die Kapitalabfindung nach Artikel 37 Absatz 2 BVG bezieht sich somit nur auf das BVG- und nicht auf das gesamte reglementarische Altersguthaben.

Zu prüfen blieb danach noch, ob der Anspruch auf Kapitalbezug nach Artikel 37 Absatz 2 BVG besteht, wenn gemäss Reglement die Invalidenrente in eine Altersrente umgewandelt wird. Das Bundesgericht hält vorab fest, dass im BVG-Obligatorium die Invalidenrente (grundsätzlich) lebenslang entrichtet wird (Art. 26 Abs. 3 BVG) und deshalb kein Anspruch auf Altersleistungen bei vollständiger Invalidität vor Erreichen des gesetzlichen oder reglementarischen Rücktrittsalters besteht (mit Verweis auf BGE 135 V 33 E. 4.3 S. 35; 118 V 100 E. 4b S. 106). In solchen Situationen fällt folglich ein Anspruch auf Kapitalabfindung gestützt auf Artikel 37 Absatz 2 BVG, der ausschliesslich Altersleistungen betrifft, ausser Betracht. Mit der Umwandlung der Invaliden- in eine reglementarische Altersrente tritt zwar der neue Vorsorgefall ‚Alter‘ ein. Da diese Altersrente auf dem Reglement beruht, ist ein Kapitalbezug nur möglich, wenn sich der Anspruch darauf direkt aus dem Reglement ergibt.

921 Invalidenleistungen - Statuswechsel in der Invalidenversicherung bei laufender IV-Rente

Ein Statuswechsel im Rahmen des IV-Revisionsverfahrens für sich allein ändert am Rentenanspruch gegenüber der 2. Säule nichts, selbst wenn die Vorsorgeeinrichtung laut Reglement die Renten neuen Verfügungen der IV-Stelle anpasst.

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 16. Januar 2015, [9C 354/2014](#) zur Publikation vorgesehen; Entscheid in deutscher Sprache)

Das Bundesgericht hatte in diesem Urteil mehrere Rechtsfragen zu entscheiden. Die vorliegende Zusammenfassung beschränkt sich auf die folgende: Welchen Einfluss hat es auf eine laufende Invalidenrente der 2. Säule, wenn die 1. Säule bei einer Rentenrevision neu die gemischte Methode statt die Methode des Einkommensvergleichs anwendet und die Rente aufhebt?

In casu wurde der Invaliditätsgrad der Versicherten ursprünglich mittels der Methode des Einkommensvergleichs bemessen¹⁹. Es wurde ihr von der IV aufgrund eines Invaliditätsgrades von 50% eine halbe Rente zugesprochen. Auch die Vorsorgeeinrichtung erbrachte eine halbe Invalidenrente. Einige Jahre später leitete die IV-Stelle ein Revisionsverfahren ein. Sie wendete nun für die Bemessung des Invaliditätsgrades die gemischte Methode an, da im konkreten Fall davon auszugehen war, dass die Versicherte - die inzwischen Mutter geworden war - im Gesundheitsfall noch zu 50% erwerbstätig wäre. Die Invaliditätsbemessung ergab einen Invaliditätsgrad von 10%, weshalb die IV die Rente aufhob. Auch die Vorsorgeeinrichtung stellte die Rentenzahlung ein.

Das Bundesgericht urteilte, dass ein Statuswechsel²⁰ im Rahmen des IV-Revisionsverfahrens für sich allein am Rentenanspruch gegenüber der 2. Säule nichts ändere, obwohl die Vorsorgeeinrichtung nach ihrem Reglement die Renten neuen Verfügungen der IV-Stelle an sich anpasst. Das Gericht wies zu Begründung unter anderem auf seine frühere Rechtsprechung zur Versicherung von Teilzeitbeschäftigten hin (u.a. Urteil [9C 821/2010](#) vom 8. April 2011): Nach diesem Urteil ist die Versicherungsdeckung von teilzeiterwerbstätigen Arbeitnehmenden auf den Umfang der Teilzeitbeschäftigung begrenzt. Die Versicherungsdeckung kann nicht später mit der Begründung ausgeweitet werden, die versicherte Person hätte im Gesundheitsfall das Arbeitspensum erhöht. Umgekehrt kann es keine Auswirkung auf die Invalidenleistungen der beruflichen Vorsorge haben, wenn - wie im vorliegenden Fall - davon auszugehen ist, dass im Gesundheitsfall das Pensum reduziert worden wäre. Soweit die Aufhebung der halben Rente der 1. Säule auf dem Statuswechsel beruhe, kann die Invalidenrente der beruflichen Vorsorge nicht aufgehoben werden. Nur die Verbesserung der Arbeitsfähigkeit von in casu 50% auf 70% könne eine Neuberechnung der Invalidenleistung der beruflichen Vorsorge begründen.

¹⁹ Diese Bemessungsmethode kommt bei Personen zur Anwendung, bei denen davon auszugehen ist, dass sie ohne die gesundheitliche Beeinträchtigung vollwerbstätig wären.

²⁰ Im vorliegenden Fall wechselte die Versicherte vom Status einer Vollerwerbstätigen, auf welche die Methode des Einkommensvergleichs angewendet wird, zur Teilerwerbstätigen, bei der der Invaliditätsgrad mittels der gemischten Methode bestimmt wird.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 138

Rechtsprechung

916 Kinderrente für Pflegekinder einer invaliden versicherten Person

Das Bundesgericht hat einer invaliden versicherten Person gestützt auf das Pensionskassenreglement, das den Wortlaut von Art. 49 AHVV übernimmt, das Recht auf eine Kinderrente für seine Pflegekinder zugesprochen.

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 14. November 2014, [9C 340/2014](#); Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 20 und 25 BVG, Art. 35 IVG, Art. 22^{ter} und 25 AHVG, Art. 49 AHVV)

Das Bundesgericht hatte darüber zu befinden, ob eine invalide versicherte Person Anspruch auf eine Kinderrente für seine Pflegekinder hat.

Das Bundesgericht hat die Frage offen gelassen, ob Art. 20 BVG im Unterschied zur ersten Säule das Bestehen einer gesetzlichen oder vertraglichen Unterhaltspflicht für Pflegekinder voraussetzt. Da das Pensionskassenreglement wörtlich mit Art. 49 Abs. 1 AHVV übereinstimmt, kann gemäss Bundesgericht angenommen werden, dass es in diesem Punkt mit der massgebenden Bestimmung der ersten Säule, die weiter gefasst ist als die obligatorische berufliche Vorsorge, identisch ist (vgl. Urteil B 14/04 vom 19. September 2005 Erw. 4). Daher stützte sich das Bundesgericht für die Auslegung der Reglementsbestimmung auch auf die Kriterien zur Regelung in der 1. Säule. Gemäss Art. 49 Abs. 1 AHVV (in Verbindung mit Art. 35 Abs. 1 IVG sowie Art. 22^{ter} Abs. 1 und 25 Abs. 3 AHVG) haben Pflegekinder beim Tod der Pflegeeltern Anspruch auf eine Waisenrente, wenn sie unentgeltlich zu dauernder Pflege und Erziehung aufgenommen worden sind. Das sozialversicherungsrechtlich wesentliche Element des Pflegekindverhältnisses liegt in der tatsächlichen Übertragung der Lasten, Unterhalts- und Erziehungspflichten, die gewöhnlich den leiblichen Eltern zufallen, auf die Pflegeeltern. Die Gründe dieser Übertragung spielen hingegen keine Rolle. Sie können lediglich ein Indiz für die Art des Verhältnisses zwischen den Pflegeeltern und des Pflegekindes sein und insbesondere darüber Aufschluss geben, ob das Pflegekind unentgeltlich und dauerhaft aufgenommen wurde (EVGE 1965 S. 245 Erw. 2a).

Das Bundesgericht hat der versicherten Person das Recht auf eine Kinderrente für die in Thailand gebliebenen Kinder seiner Ehefrau zugesprochen. Es hält fest, dass die versicherte Person trotz der geografischen Entfernung für den Unterhalt der Kinder aufkommt und dafür sorgt, dass sie in einem angemessenen Umfeld aufwachsen und eine möglichst gute Ausbildung erhalten. Das Bundesgericht gelangt zum Schluss, dass die Gesamtheit dieser Umstände ausreichen, um das fehlende Zusammenleben als untergeordnet zu betrachten, da die Indizien stark für ein Pflegeverhältnis und eine Haushaltsgemeinschaft sprechen.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 137

Hinweis

901 Keine Anpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten BVG

Die Hinterlassenen- und Invalidenrenten der obligatorischen beruflichen Vorsorge müssen auf den 1. Januar 2015 nicht der Preisentwicklung angepasst werden.

Die Hinterlassenen- und Invalidenrenten der obligatorischen zweiten Säule (BVG) müssen bis zum Erreichen des ordentlichen Rentenalters periodisch an die Erhöhung des Indexes der Konsumentenpreise angepasst werden. Der Teuerungsausgleich für diese Hinterlassenen- und Invalidenrenten der beruflichen Vorsorge wird zum ersten Mal nach dreijähriger Laufzeit gewährt. Die darauffolgenden Anpassungen sind mit dem Teuerungsausgleich bei der AHV gekoppelt, finden in der Regel also alle zwei Jahre statt, wie auch jetzt auf den 1. Januar 2015.

Somit ist zu entscheiden, ob auf nächstes Jahr die Hinterlassenen- und Invalidenrenten der 2. Säule, die seit 2011 laufen, angepasst werden müssen. Dazu wird die Preisentwicklung zwischen September 2011 und 2014 herangezogen. Da der Septemberindex 2014 mit 99,1 (Basis Dezember 2010 = 100) niedriger ist als derjenige von September 2011 (99,7), müssen diese Renten auf den 1. Januar 2015 nicht angepasst werden.

Da die zu berücksichtigenden Preisindizes der Jahre zwischen 2008 und 2012 höher sind als jener von September 2014, müssen auch die älteren Hinterlassenen- und Invalidenrenten auf den 1. Januar 2015 nicht angepasst werden. Die nächste Anpassung erfolgt frühestens gekoppelt mit der AHV-Renten-Anpassung, also nicht vor dem 1. Januar 2017.

Diejenigen Renten, für die das BVG keinen periodischen Teuerungsausgleich vorschreibt, werden entsprechend den finanziellen Möglichkeiten der Vorsorgeeinrichtung angepasst. Das oberste Organ der Vorsorgeeinrichtung entscheidet jährlich darüber, ob und in welchem Ausmass die Renten angepasst werden.

Internet-Link für die Pressemitteilung:

<https://www.news.admin.ch/message/index.html?lang=de&msg-id=55013>

Rechtsprechung

907 Invalidenleistungen – Übergangsbestimmung zur 1. BVG-Revision

Eine noch unter der "altrechtlichen", d.h. vor dem 1. Januar 2005 entstandene IV-Rente der beruflichen Vorsorge wird infolge einer Erhöhung des IV-Grades definitiv ins neue, ab dem 1. Januar 2005 geltende Recht übergeführt. Verringert sich der IV-Grad später wieder, führt dies nicht zu einem Wechsel zurück zur altrechtlichen Regelung.

(Hinweis auf ein publiziertes Urteil des Bundesgerichts vom 12. Mai 2014, 9C_783/2013: [BGE 140 V 207](#); Entscheid in deutscher Sprache)

Das Bundesgericht hatte einen Fall zur Übergangsbestimmung f. zur 1. BVG-Revision (Invalidenrenten) zu beurteilen:

Die versicherte Person erhielt ab dem 1. Oktober 2002 mit einem IV-Grad von 100 % eine volle Invalidenrente der Vorsorgeeinrichtung. Der Rentenanspruch entstand also noch unter der "altrechtlichen" Regelung, d.h. nach Art. 24 Abs. 1 BVG in der Fassung, die vor 1. Januar 2005 galt. Per 1. Juli 2006 reduzierte sich der IV-Grad auf 44 %. Die versicherte Person hatte ab diesem Zeitpunkt keinen Anspruch auf eine Invalidenrente der Vorsorgeeinrichtung mehr, da auf Invalidenrenten, die unter der "altrechtlichen" Regelung entstanden sind, diese nach Abs. 1 der Übergangsbestimmung f.

grundsätzlich nach Inkrafttreten des neuen Art. 24 BVG weiter gilt (die "altrechtliche" Regelung sah für Personen mit einem IV-Grad von 44 % keinen Rentenanspruch vor). Wegen einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes erhöhte sich der IV-Grad auf den 1. August 2007 wieder auf 100%, woraufhin der versicherten Person wieder Anspruch auf eine volle Invalidenrente zustand. Nach der erneuten Senkung des IV-Grades auf 44 % per 1. Februar 2008 lag nach Auffassung der Vorsorgeeinrichtung kein Anspruch auf eine Invalidenrente mehr vor, da die Rente unter dem alten Recht entstanden sei und dieses die Viertelsrente noch nicht gekannt habe.

Das Bundesgericht hat den Anspruch der versicherten Person auf eine Viertelsrente ab 1. Februar 2008 hingegen bejaht: Abs. 3 der Übergangsbestimmung f. besagt, dass ab dem Zeitpunkt der Erhöhung des IV-Grades das neue Recht zur Anwendung kommt. Von da an untersteht die Rente dem neuen Recht. Eine erneute Verringerung des IV-Grades führt nicht zu einem Wechsel zurück zur altrechtlichen Regelung.

908 Verjährung von Invalidenleistungen – Rentenstammrecht

Unter Versicherungsfall im Sinne des Nachsatzes in Artikel 41 Absatz 1 BVG ist in Bezug auf Invalidenleistungen der Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, zu verstehen.

(Hinweis auf ein publiziertes Urteil des Bundesgerichts vom 17. April 2014, [9C 799/2013](#): [BGE 140 V 213](#); Entscheid in deutscher Sprache)

Mit Verfügung der IV-Stelle vom 3. April 2001 erhielt die versicherte Person eine IV-Rente mit Wirkung ab dem 1. Oktober 2000 zugesprochen. Erst im September 2011 verlangte die versicherte Person bei der Vorsorgeeinrichtung, bei welcher sie bis im Januar 2000 versichert war, eine Invalidenrente.

Zu prüfen ist vom Bundesgericht die Frage, ob der Anspruch auf Invalidenleistung verjährt ist, da mehr als 10 Jahre seit dem Eintritt des Leistungsfalles vergangen sind und der Anspruch erst nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses entstanden ist.

Bei einer wortgetreuen Auslegung von Artikel 41 Absatz 1 BVG ist der Anspruch auf Invalidenleistung bereits bei Anhebung der Klage verjährt, da die Bedingung („sofern die Versicherten im Zeitpunkt des Versicherungsfalles die Vorsorgeeinrichtung nicht verlassen haben“) nicht erfüllt ist. In der Beschwerde wird gerügt, der Wortlaut entspreche nicht seinem wahren Sinn. Das Bundesgericht führt dazu Folgendes aus: Mit der 1. BVG-Revision sollte für den ganzen (obligatorischen und überobligatorischen) Vorsorgebereich der Anspruch auf Leistungen als solcher, d.h. das Stammrecht, unverjährbar ausgestaltet werden. Diese klar beabsichtigte Ausdehnung des Vorsorgeschatzes wird jedoch für diejenigen Personen (wieder) eingeschränkt, die bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zum Tod oder Invalidität geführt hat, zwar versichert waren, bei denen der Anspruch auf Hinterlassenen- oder Invalidenleistungen jedoch erst nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses entsteht. Das Bundesgericht kommt daher zum Schluss, dass unter Versicherungsfall im Sinne von Artikel 41 Absatz 1 BVG in Bezug auf Invalidenleistungen der Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat (Art. 23 BVG), gemeint sein sollte. Dies in Abweichung vom sonst üblichen Begriffsverständnis (Eintritt der Invalidität). Der Wortlaut von Artikel 41 Absatz 1 BVG entspricht somit nicht dem Rechtssinn und der Anspruch auf Hinterlassenen- und Invalidenleistungen als solcher kann auch dann nicht (nach 10 Jahren) verjähren, wenn er erst später nach Ablauf der Versicherungsdeckung bei der grundsätzlich leistungspflichtigen Vorsorgeeinrichtung entstanden ist.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 134

Hinweis

877 **Berufliche Vorsorge: Keine Anpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten an die Preisentwicklung auf den 1. Januar 2014**

Gemäss Artikel 36 Absatz 1 BVG müssen die Hinterlassenen- und Invalidenrenten der obligatorischen zweiten Säule bis zum Erreichen des ordentlichen Rentenalters periodisch an die Erhöhung des Index der Konsumentenpreise angepasst werden. Der Teuerungsausgleich für diese Hinterlassenen- und Invalidenrenten der beruflichen Vorsorge wird zum ersten Mal nach dreijähriger Laufzeit gewährt. Die darauffolgenden Anpassungen sind mit dem Teuerungsausgleich bei der AHV gekoppelt, finden in der Regel also alle zwei Jahre statt.

Somit ist zu entscheiden, ob auf nächstes Jahr die Hinterlassenen- und Invalidenrenten, die seit 2010 laufen, angepasst werden müssen. Dabei wird auf die Preisentwicklung zwischen September 2010 und 2013 abgestellt. Da nun der Septemberindex 2013 mit 99.2 (Basis Dezember 2010 = 100) gleich hoch ist wie derjenige von September 2010, müssen diese Renten auf den 1. Januar 2014 nicht angepasst werden.

Die Hinterlassenen- und Invalidenrenten, die vor 2010 entstanden sind, werden mit der nächsten AHV-Renten-Erhöhung, also frühestens auf den 1.1.2015 angepasst.

Diejenigen Renten, für die das BVG keinen periodischen Teuerungsausgleich vorschreibt, werden entsprechend den finanziellen Möglichkeiten der Vorsorgeeinrichtung angepasst. Das oberste Organ der Vorsorgeeinrichtung entscheidet jährlich darüber, ob und in welchem Ausmass die Renten angepasst werden (Art. 36 Abs. 2 BVG). Siehe auch [BBI 2013 7993](#).

Internet-Link für die Pressemitteilung:

<http://www.news.admin.ch/message/index.html?lang=de&msg-id=50590>

Rechtsprechung

885 **Prüfung einer allfälligen Indexierung von reglementarischen Renten**

Das Bundesgericht befand im konkreten Fall, dass das Reglement keinen Anspruch auf eine Anpassung der Invalidenrente an die Lohnentwicklung oder die Teuerung begründet.

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 25. Juli 2013, [9C_1044/2012](#); Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 36 Abs. 2 und 49 Abs. 2 Ziff. 5 BVG)

Das im konkreten Fall anwendbare Reglement der Vorsorgeeinrichtung des Beschwerdeführers aus dem Jahr 1995 enthält keine ausdrückliche Regelung zur Anpassung der Invalidenrenten an die Teuerung oder an die Lohnentwicklung. Gemäss Bundesgericht kann nicht davon ausgegangen werden, dass es sich bei der fehlenden Regelung dieser Frage um eine Lücke im Reglement ([BGE 129 V 145](#) Erw. 3 S. 147) oder um eine ungewöhnliche Bestimmung handelt. Denn im Bereich der weitergehenden Vorsorge sind die Vorsorgeeinrichtungen innerhalb der Grenzen von Art. 49 Abs. 2 BVG frei in der Gestaltung ihrer Leistungen, in deren Finanzierung und in ihrer Organisation, so lange sie die Grundsätze der Gleichbehandlung und der Verhältnismässigkeit sowie das Willkürverbot beachten ([BGE 138 V 176](#) Erw. 5.3 S. 180). Aus dem Reglement von 1995 kann in keiner Art und Weise auf einen Anspruch auf Anpassung der Invalidenrente des Beschwerdeführers an die Lohnentwicklung oder die Teuerung geschlossen werden. Hingegen hat die kantonale Instanz zu Recht entschieden, dass der Beschluss des Stiftungsrates der Pensionskasse gemäss Art. 36 Abs. 2 BVG (in der seit dem

1. Januar 2005 geltenden Fassung), wonach die Renten ab dem 1. Juli 2007 um 2 % erhöht werden, auf den Beschwerdeführer anwendbar sei.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 130

Hinweis

853 Anpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten an die Preisentwicklung

Die Hinterlassenen- und Invalidenrenten der obligatorischen beruflichen Vorsorge, die 2009 entstanden sind, werden auf den 1.1.2013 erstmals an die Preisentwicklung angepasst. Der Teuerungsausgleich beträgt 0,4%.

Gemäss Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) müssen die Hinterlassenen- und Invalidenrenten der obligatorischen zweiten Säule bis zum Erreichen des ordentlichen Rentenalters periodisch an die Erhöhung des Indexes der Konsumentenpreise angepasst werden. Das Bundesamt für Sozialversicherungen berechnet und publiziert den Satz der Anpassung.

Diese sogenannten Risikorenten werden nach dreijähriger Laufzeit zum ersten Mal angepasst. Die darauffolgenden Anpassungen sind mit dem Teuerungsausgleich bei der AHV gekoppelt, finden in der Regel also alle zwei Jahre statt.

Somit werden auf den 1. Januar 2013 die Hinterlassenen- und Invalidenrenten, die seit **2009** laufen, erstmals an die Teuerung der vergangenen drei Jahre angepasst. Berechnet wird der Satz auf der Basis des Konsumentenpreisindex im September 2012 (99,3; Basis Dezember 2010=100) und im September 2009 (98,9), womit sich eine Anpassung um 0,4% ergibt.

Angesichts der jeweils entsprechenden Preisentwicklung werden die Hinterlassenen- und Invalidenrenten, die **vor 2009 entstanden** sind, auf 2013 **nicht** angepasst.

Auf den 1. Januar 2013 werden deshalb die laufenden Hinterlassenen- und Invalidenrenten wie folgt angepasst:

Jahr des Rentenbeginns	Letzte Anpassung	Anpassung am 1.1.2013
1985 – 2005	1.1.2009	-
2006 – 2007	1.1.2011	-
2008	-	-
2009	-	0,4 %
2010 - 2012	-	-

Wenn die Renten über das vom Gesetz vorgeschriebene Minimum hinausgehen, ist der Teuerungsausgleich nicht obligatorisch. Ob diese Renten der Preisentwicklung angepasst werden oder nicht, entscheidet das paritätische Organ der Vorsorgeeinrichtung, das auch über einen allfälligen Teuerungsausgleich für laufende Altersrenten befindet. Es muss seinen Entscheid in der Jahresrechnung oder im Jahresbericht erläutern.

Internet-Link für die Pressemitteilung vom 26. Oktober 2012:

<http://www.news.admin.ch/message/index.html?lang=de&msg-id=46435>

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 129

Stellungnahme

846 Export von Invalidenrenten der beruflichen Vorsorge

Da es im BVG – anders als in der 1. Säule - keine Wohnsitz- und/oder Aufenthaltsklausel gibt, müssen die Renten der obligatorischen 2. Säule dorthin ausgerichtet werden, wo sich die rentenberechtigte Person befindet. Die Zahlung dieser Renten kann nicht eingestellt werden mit der Begründung, dass die Person im Ausland lebt, und die IV-Rente der Invalidenversicherung in der Folge eingestellt wird. Es gibt keine gesetzliche Grundlage (auch nicht auf Abkommensbasis), die ein solches Vorgehen erlauben würde. Das IVG ist für die Invalidenleistungen der 2. Säule nur in Bezug auf die Invaliditätsbemessung und den Beginn des Rentenanspruchs relevant, nicht jedoch für die Auszahlungsmodalitäten und –voraussetzungen, z.B. Rentenexport (vgl. Art. 23, 24 und 26 BVG).

Siehe auch [Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 85 Rz. 491](#).

Betreffend Rentenexporte gemäss IVG müssen fünf Ausgangslagen unterschieden werden:

- A. Bei Staatsangehörigen der Schweiz und der EU/EFTA werden ganze und halbe IV-Renten überallhin ausbezahlt, egal, wo die Person ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt hat: vgl. Art. 4 Verordnung (EG) 883/04.
- B. Bei Staatsangehörigen der Schweiz und der EU/EFTA werden Viertelsrenten der IV nur ausbezahlt, wenn die Person ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt in der Schweiz oder in einem EU-/EFTA-Staat hat (Art. 7 VO 883/04).
- C. Bei Staatsangehörigen von Staaten, mit denen die Schweiz ein bilaterales Abkommen abgeschlossen hat (ausser Israel, vgl. unten Abschnitt D):
 - a. werden ganze und halbe IV-Renten überallhin ausbezahlt, egal, wo die Person ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt hat (Gleichbehandlung mit schweizerischen Staatsangehörigen);
 - b. werden Viertelsrenten nur ausbezahlt, wenn die Person ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt in der Schweiz hat.
- D. Bei israelischen Staatsangehörigen werden IV-Renten nur ausbezahlt, wenn die Person ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt in der Schweiz oder in Israel hat (Art. 4 Abs. 3 Abkommen zwischen Schweiz und Israel).
- E. Bei Staatsangehörigen von Staaten, mit denen die Schweiz kein bilaterales Abkommen abgeschlossen hat, werden IV-Renten nur an Personen ausgerichtet, die ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt in der Schweiz haben (Art. 6 Abs. 2 IVG).

Rechtsprechung

849 Vorzeitige Pensionierung oder Invalidenrente?

Der Vorsorgefall «Alter», insbesondere die vorzeitige Pensionierung, schliesst den Eintritt des Vorsorgefalls «Invalidität» aus, weshalb die Vorsorgeeinrichtung nicht mehr eine Invalidenleistung, sondern eine Altersleistung zu erbringen hat.

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 4. Mai 2012, [9C 629/2011](#), zur Publikation vorgesehen; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 13, 23, 26 BVG und 2 FZG)

Streitig ist, ob eine Vorsorgeeinrichtung einem Versicherten auch dann eine Invalidenrente ausrichten muss, wenn sie ihm eine vorzeitige Pensionierung angeboten hat.

Das Bundesgericht hat die Frage verneint, weil der Eintritt des Risikos «Invalidität» voraussetze, dass zuvor kein anderes versichertes Risiko, insbesondere nicht das Risiko «Alter», bei der gleichen Vorsorgeeinrichtung eingetreten sei.

Im vorliegenden Fall hat die Vorsorgeeinrichtung von der Möglichkeit in Art. 13 Abs. 2 BVG Gebrauch gemacht und eine vorzeitige Pensionierung vorgesehen. Gemäss Art. 37 ihres Reglements entsteht mit der Auflösung des Arbeitsverhältnisses vor Erreichen des 65. aber nach Erreichen des 57. Altersjahres, der Anspruch auf Altersleistungen, «sofern die versicherte Person nicht die Übertragung ihrer Freizügigkeitsleistung an die Vorsorgeeinrichtung eines neuen Arbeitgebers verlangt». Der Versicherte war im Zeitpunkt der Beendigung des Arbeitsverhältnisses (30. Juni 2002) 59 Jahre alt und hat nach diesem Datum weder eine Erwerbstätigkeit ausgeübt noch von der Vorsorgeeinrichtung die Übertragung der Freizügigkeitsleistung verlangt. Folglich trat am 30. Juni 2002 der Vorsorgefall «Alter» ein, auch wenn der Betroffene keine vorzeitige Pensionierung wünschte und seine Vorsorgeeinrichtung entsprechend informiert hatte. Der Vorsorgefall «Invalidität» hingegen trat erst am 1. August 2002 ein, d.h. im Zeitpunkt, ab welchem dem Betroffenen eine Invalidenrente der IV zugesprochen wurde. Da die vorzeitige Pensionierung somit vor Eintritt des Vorsorgefalls «Invalidität» erfolgte, muss die Vorsorgeeinrichtung keine Invalidenleistungen der beruflichen Vorsorge erbringen.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 128

Stellungnahme

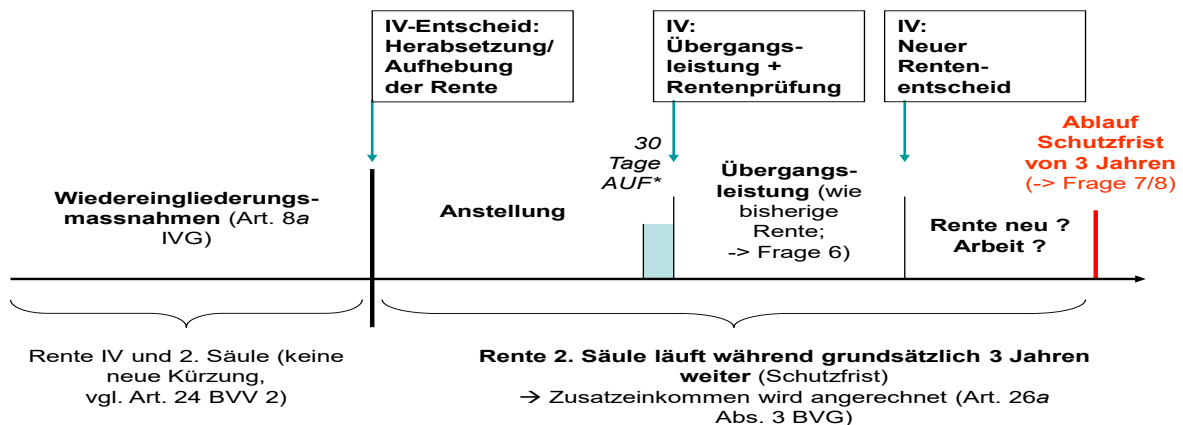
837 Umsetzung der IV-Revision 6a: Fragen und Antworten

Allgemeines

Wie in den [Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 125 Rz. 806](#) angekündigt, gehen wir im Folgenden näher auf die Auswirkungen der 6. Revision des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG), erstes Massnahmenpaket, ein. Diese IV-Revision 6a ist seit 1. Januar 2012 in Kraft. Nach einer allgemeinen Einleitung folgen eine Reihe von Fragen, mit denen die kürzlich eingeführten Neuerungen illustriert werden.

Die IV-Revision 6a führt insbesondere Massnahmen zur Förderung der Wiedereingliederung von Rentenbezügerinnen und -bezügern ein. In der zweiten Säule werden diese Massnahmen hauptsächlich durch Art. 26a BVG konkretisiert, der eine Schutzfrist nach der Herabsetzung oder Aufhebung der IV-Rente im Anschluss an die berufliche Wiedereingliederung einführt.

Die folgende Darstellung zeigt, dass zwischen zwei Phasen unterschieden werden muss, nämlich die Zeit vor dem Entscheid der IV-Stelle, die IV-Rente herabzusetzen oder aufzuheben, und die Zeit nach dem Entscheid, die auch „Schutzfrist“ genannt wird.



*AUF = Arbeitsunfähigkeit

- Vor dem Entscheid, die IV-Rente anzupassen, setzt die IV-Stelle die verschiedenen Instrumente ein, um die Erwerbsfähigkeit der bereits eine IV-Rente beziehenden Person zu prüfen und zu verbessern. Diese Instrumente, auch „Massnahmen zur Wiedereingliederung“ genannt, werden in Art. 8a IVG definiert. Während dieser Massnahmen haben die rentenbeziehenden Personen weiterhin Anspruch auf ihre Rente im bisherigen Umfang, sowohl aus der 1. als auch aus der 2. Säule.

Neu wurde eine spezielle Wiedereingliederungsmassnahme eingeführt, der sogenannte „Arbeitsversuch“ (Art. 18a IVG). Mit dem Arbeitsversuch entsteht kein Arbeitsverhältnis und die versicherte Person erhält weiter Invalidenleistungen (1. und 2. Säule). Es ist jedoch denkbar, dass der Betrieb, in dem die versicherte Person platziert wird, ihr ein Entgelt ausrichtet. Der Gesetzgeber sprach sich dafür aus, dass die versicherte Person in diesem Fall den ganzen Betrag behalten kann, um einen Teil der Kosten, welche mit der Ausübung der Erwerbstätigkeit zusammenhängen, zu decken. Deshalb wurde **Art. 24 BVV 2** geändert: Die Vorsorgeeinrichtungen können ihre Invalidenleistungen nicht kürzen, indem sie das allfällige Entgelt berücksichtigen, das vom „Arbeitgeber“ während des Arbeitsversuchs bezahlt wird.

- Nach dem Entscheid der IV-Stelle, die IV-Rente herabzusetzen oder aufzuheben, beginnt eine **Schutzfrist** von in der Regel drei Jahren, die im neuen Art. 26a BVG geregelt wird. Die Schutzfrist besteht nur für Personen, welche vor der Herabsetzung oder Aufhebung der Rente an Massnahmen zur Wiedereingliederung nach Art. 8a IVG teilgenommen haben oder deren Rente wegen der Wiederaufnahme einer Erwerbstätigkeit oder der Erhöhung des Beschäftigungsgrades herabgesetzt oder aufgehoben wurde.

Fragen und Antworten

1. Wann beginnt die Schutzfrist (Art. 26a BVG)?

Wenn die Erwerbsfähigkeit eines IV-Rentenbezügers sich erhöht – weil er an Massnahmen zur Wiedereingliederung nach Art. 8a IVG teilgenommen hat, eine Erwerbstätigkeit wiederaufgenommen hat oder den Beschäftigungsgrad erhöhen konnte –, wird seine IV-Rente im Rahmen der IV-Revision

herabgesetzt oder aufgehoben. Die Schutzfrist beginnt am ersten Tag des zweiten der Zustellung der Verfügung der IV-Stelle folgenden Monats (Art. 88^{bis} Abs. 2 Bst. a IVV).

Beispiel: die Verfügung wird am 18. Oktober 2012 zugestellt. Die Schutzfrist beginnt am 1. Dezember 2012 zu laufen.

Die IV-Stelle ist gesetzlich verpflichtet, die Verfügung auch der betroffenen VE zu eröffnen. Handelt es sich um eine Rentenrevision mit anschliessender Schutzfrist, enthält die Verfügung einen Hinweis, dass die versicherte Person einen allfälligen Anspruch auf Übergangsleistung hat (vgl. Frage Nr. 6 unten).

2. Was geschieht mit der Versicherungsdeckung (2. Säule) während der Schutzfrist?

Die Person bleibt bei der bisher leistungspflichtigen VE zu den gleichen Bedingungen weiterversichert. Sie behält alle Rechte, die mit der Eigenschaft als invalider Versicherter verbunden sind. Es besteht somit z.B. weiterhin ein Anspruch auf anwartschaftliche Hinterlassenenleistungen und auf die Weiteröffnung des Alterskontos.

Falls die wiederingegliederte Person eine Anstellung findet, muss der neue Arbeitgeber die Person während der Schutzfrist nicht bei seiner VE versichern (Art. 1j Abs. 1 Bst. d BVV 2) und demzufolge auch keine Beiträge entrichten. Er hat seine VE darüber zu informieren.

Achtung: Eine Person, die vor der Rentenrevision der IV in keiner VE versichert war, kann nicht provisorisch weiterversichert werden. Ein allfälliger neuer Arbeitgeber muss diese Person während der Schutzfrist bei seiner Vorsorgeeinrichtung versichern, wenn sie die ordentlichen Voraussetzungen erfüllt.

3. Kann eine versicherte Person, die ein höheres Einkommen erzielt als das bei der leistungspflichtigen VE versicherte, den darüber hinaus gehenden Teil zusätzlich bei der leistungspflichtigen VE oder der VE des neuen AG versichern?

Nein. Personen, die nach Art. 26a BVG provisorisch weiterversichert werden, sind der obligatorischen Versicherung in der beruflichen Vorsorge nicht unterstellt (Art. 1j Abs. 1 Bst. d BVV 2). Es besteht auch keine Möglichkeit, sich freiwillig versichern zu lassen (vgl. Art. 1j Abs. 3 und 4 BVV 2 Umkehrschluss).

4. Kann während der Schutzfrist auf das Vorsorgeguthaben zugegriffen werden?

Nein. Bei einer Scheidung während der Schutzfrist erfolgt keine Teilung der Austrittsleistung und ein Vorbezug im Rahmen der Wohneigentumsförderung ist nicht möglich. Auch eine Barauszahlung gemäss Art. 5 FZG ist nicht möglich.

5. Was geschieht mit den Invalidenleistungen der 2. Säule während der Schutzfrist?

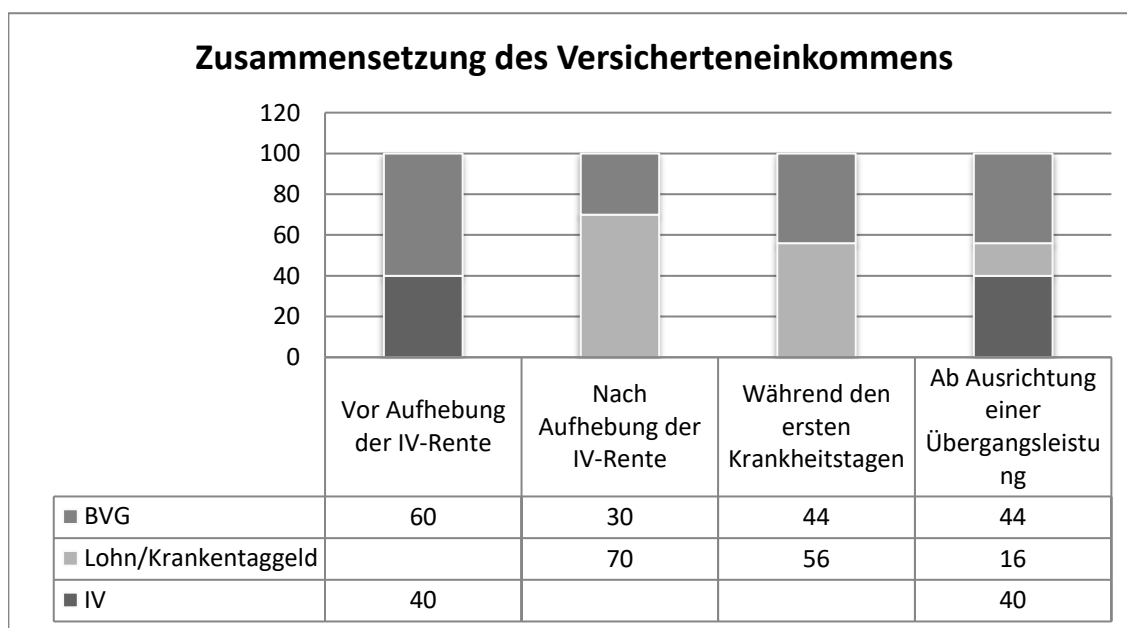
Die Invalidenleistungen werden von der leistungspflichtigen VE grundsätzlich in demselben Umfang weiter ausgerichtet wie vor der Rentenrevision, obwohl die Rente der IV herabgesetzt oder aufgehoben wurde. Die Leistungen der 2. Säule können aber gekürzt werden, soweit der Versicherte **effektiv** ein Zusatzeinkommen (z.B. Einkommen aus Erwerbstätigkeit, Arbeitslosentaggeld, Krankentaggeld usw.) erzielt (Art. 26a Abs. 3 BVG; abweichend von Art. 24 BVV 2). Ändert sich die finanzielle Situation des Versicherten innerhalb der Schutzfrist, weil er z.B. ein höheres Zusatzeinkommen erzielt oder bei Wegfall des Zusatzeinkommens durch Verlust der Arbeitsstelle, findet eine neue Überentschädigungsberechnung statt. Die Leistung der VE entspricht während der Schutzfrist jeweils maximal der Höhe der Leistungen, welche sie vor Aufhebung oder Herabsetzung der IV-Rente ausgerichtet hat.

6. Was geschieht, wenn die versicherte Person während der Schutzfrist arbeitsunfähig wird?

Wenn eine Person während der Schutzfrist erneut zu mindestens 50 % arbeitsunfähig wird und diese Arbeitsunfähigkeit mindestens 30 Tage gedauert hat und weiterhin andauern wird, erhält die Person von der IV eine Übergangsleistung zugesprochen. Die leistungspflichtige VE nimmt eine

Neuberechnung der Rente vor, wenn sich die finanzielle Situation der versicherten Person ändert (Art. 26a Abs. 3 BVG). Solange z.B. eine Lohnfortzahlungspflicht des Arbeitgebers besteht oder die Krankentaggeldversicherung Leistungen erbringen muss, sind diese Einkünfte ebenfalls in die Berechnung mit einzubeziehen und die Invalidenleistungen werden entsprechend gekürzt.

Beispiel: Das Einkommen der versicherten Person setzt sich wie folgt zusammen:



Legende

Während der ersten Krankheitstage muss der Arbeitgeber grundsätzlich den Lohn weiterbezahlen, vorliegend 70 (vgl. Art. 324a OR). Wird eine Krankentaggeldversicherung abgeschlossen (wie in diesem Beispiel) ist der Arbeitgeber von dieser Verpflichtung befreit. In diesem Fall bezahlt die Versicherung, in der Regel 80 % des Lohnes (Beispiel: 56).

Die Pensionskasse muss ihre Leistungen aufgrund des Einkommens, welches die versicherte Person erzielt, anpassen (vgl. Art. 26a Abs. 3 BVG).

Ab der Ausrichtung der Übergangsleistung übernimmt die IV wieder den Anteil von 40 (evtl. zuhanden Krankentaggeldversicherung), der Krankentaggeldversicherer übernimmt somit nur die Differenz von 80% des Lohnes und der Übergangsleistung der IV ($56 - 40 = 16$) und die Pensionskasse ergänzt ($100 - 56 = 44$), höchstens im Umfang der ursprünglichen Invalidenleistungen, also den Anteil von 60.

Die Vorsorgeeinrichtungen können die neue Berechnung ihrer Leistungen nur dann vornehmen, wenn sie über die erforderlichen Informationen verfügen. Deshalb erfolgen die Zahlungen in der Regel rückwirkend.

7. Wann endet die Schutzfrist?

Die Schutzfrist endet grundsätzlich drei Jahre nachdem sie zu laufen begonnen hat (vgl. oben, Frage 1). Richtet die IV nach Ablauf der drei Jahre weiterhin eine Übergangsleistung aus, zum Beispiel, weil die Arbeitsunfähigkeit erst am Ende der Schutzfrist eingetreten ist und die Abklärung des IV-Grades noch andauert, bleibt der Vorsorgeschutz und der Leistungsanspruch der versicherten Person bis zum neuen Entscheid der IV-Stelle aufrechterhalten (Art. 26a Abs. 2 BVG).

8. Was passiert nach Ablauf der Schutzfrist?

Ist die Wiedereingliederung erfolgreich und dauerhaft, d.h. bleibt der revidierte Invaliditätsgrad bis zum Ablauf der Schutzfrist unverändert, wird die bisher leistungspflichtige VE nach Ablauf dieser Frist befreit bzw. ihre Leistungspflicht auf den revidierten IV-Grad begrenzt. Sie hat die Austrittsleistung im Umfang der aufgehobenen Rente an die VE des neuen Arbeitgebers oder an eine Freizügigkeitseinrichtung zu übertragen (Art. 2 Abs. 1^{ter} FZG).

Besteht ein Anstellungsverhältnis, hat der neue Arbeitgeber die Person ab diesem Zeitpunkt bei seiner Vorsorgeeinrichtung zu versichern und die Beiträge zu entrichten.

Schliesslich bleibt zu erwähnen, dass mit der IV-Revision 6a auch neue **Schlussbestimmungen** eingeführt wurden. Diese ermöglichen die Überprüfung der Renten, die bei pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildern ohne nachweisbare organische Grundlage (z.B. somatoforme Schmerzstörungen, Schleudertrauma) gesprochen wurden. Die IV-Stellen (und die Vorsorgeeinrichtungen) können künftig eine Invalidenrente, die aus einem solchen Grund gesprochen wurde, herabsetzen oder aufheben, selbst wenn sich die Situation der rentenbeziehenden Person nicht verändert hat. Diese Beeinträchtigungen werden künftig nicht mehr als invalidisierend betrachtet (vgl. Art. 7 Abs. 2 *in fine* des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG). Um die Folgen einer Herabsetzung oder Aufhebung aufzufangen, sind Begleitmassnahmen vorgesehen. So werden die Renten der 1. und der 2. Säule während höchstens zwei Jahren ab dem Entscheid, die Rente anzupassen, weiterhin ausgerichtet, sofern die versicherte Person an Massnahmen zur Wiedereingliederung im Sinne von Art. 8a IVG teilnimmt. Nicht betroffen von dieser Neuerung sind Personen, die am 1. Januar 2012 bereits das 55. Altersjahr erreicht hatten oder die seit mehr als 15 Jahren eine IV-Rente beziehen. **Art. 26a BVG gelangt** bei Rentenherabsetzungen oder –aufhebungen auf Grund der Schlussbestimmungen **nicht zur Anwendung**.

Rechtsprechung

839 Ablösung einer reglementarischen Invalidenrente durch eine reglementarische Altersrente: bei Frauen im Alter 62 oder 64?

Wird eine reglementarische Invalidenrente durch eine reglementarische Altersrente abgelöst, kann die Vorsorgeeinrichtung (VE) eine Übergangsbestimmung erlassen, die das bei Eintritt der invaliditätsbegründenden Arbeitsunfähigkeit geltende Rücktrittsalter der Frauen (62 Jahre) beibehält.

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 12. März 2012, [9C 460/2011](#); zur Publikation vorgesehen; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 26 Abs. 3 und 49 Abs. 1 BVG, 62a BVV 2)

Zu prüfen ist vor Bundesgericht die Frage, in welchem Alter (mit 62 oder 64 Jahren) eine Vorsorgeeinrichtung (VE) bei einer 1948 geborenen Frau, die seit 2000 eine reglementarische Invalidenrente bezieht, diese reglementarische Invalidenrente durch eine reglementarische Altersrente ablösen kann. Der Rechtsstreit betrifft einzig die weitergehende (reglementarische) berufliche Vorsorge und nicht die BVG-Mindestleistungen. Auch geht es einzig um das massgebende Alter und nicht darum, dass eine reglementarische Invalidenrente in eine tiefere reglementarische Altersrente überführt wird (zulässig gemäss Art. 49 Abs. 1, 2. Satz BVG und [BGE 130 V 369](#)).

Gemäss Bundesgericht kann eine VE in den Übergangsbestimmungen des Reglements die Beibehaltung des im Zeitpunkt des Eintritts der invaliditätsbegründenden Arbeitsunfähigkeit geltenden Rücktrittsalters 62 vorsehen. Eine solche Reglementsbestimmung verletzt Bundesrecht nicht und respektiert die verfassungsmässigen Schranken der Rechtsgleichheit und des Willkürverbots. Ausserdem ist die VE gemäss Art. 49 Abs. 1 BVG in der Gestaltung ihrer Leistungen, deren Finanzierung und in ihrer Organisation frei. Das Bundesgericht hält zudem fest, dass eine VE das gesetzliche Rentenalter, also aktuell 64 Jahre für Frauen und 65 Jahre für Männer, bei der Festlegung des Anspruchs auf eine reglementarische Altersrente nicht beachten muss ([BGE 130 V 369](#) E. 6.4 S. 376; vgl. ebenfalls Urteil [9C 1024/2010](#) vom 2. September 2011 E. 4.4). Auch Art. 62a BVV 2 kann nicht beigezogen werden, um die Ausrichtung der reglementarischen Invalidenrente bis zum Alter 64 durchzusetzen, da diese Bestimmung nur auf die BVG-Mindestleistungen anwendbar ist und nicht auf die Leistungen der weitergehenden beruflichen Vorsorge, bei welchen die VE über eine grosse Autonomie verfügen.

840 Reglementarische Regelung der Teuerungsanpassung bei Invalidenrenten

Enthält das Reglement keinen Hinweis auf eine Unterscheidung zwischen den Renten der obligatorischen beruflichen Vorsorge und der weitergehenden Vorsorge, gilt die im Reglement vorgesehene Teuerungsanpassung auch für die seit mehr als 3 Jahren laufenden Invaliden- und Hinterlassenenrenten der weitergehenden beruflichen Vorsorge.

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 2. März 2012, [9C 489/2011](#); Entscheid in französischer Sprache)

Streitig ist im vorliegenden Fall, ob der Beschwerdeführer die Anpassung an die Preisentwicklung bei seiner Invalidenrente verlangen kann. Er verlangt von der Vorsorgeeinrichtung die Teuerungsanpassung seiner Invalidenrente auf den 1. Januar 2002. Das kantonale Gericht lehnte das Begehren ab, da es sich um eine Rente der weitergehenden beruflichen Vorsorge handelt.

Das Bundesgericht hiess die Beschwerde teilweise gut und bejahte den Anspruch auf den Teuerungsausgleich der Invalidenrente ab dem 1. Januar 2003, und zwar mit folgender Begründung: Im weitergehenden Bereich der beruflichen Vorsorge richtet sich die Teuerungsanpassung der Invalidenrenten nach dem Vorsorgereglement oder nach den auf die Vorsorgeeinrichtung anwendbaren öffentlich rechtlichen Normen ([BGE 127 V 264](#) E. 2a S. 265; Urteil [B 60/99](#) vom 25. April 2000 E. 3a). Das Reglement der Vorsorgeeinrichtung verweist für die Hinterlassenen- und Invalidenrenten, welche mehr als 3 Jahre laufen, auf die vom Bundesrat erlassenen Vorschriften. Der Bundesrat hat am 16. September 1987 eine Verordnung über die Anpassung der laufenden Hinterlassenen- und Invalidenrenten an die Preisentwicklung (SR 831.426.3) beschlossen, welche eine erste Anpassung der seit mehr als 3 Jahren laufenden Renten auf den Beginn des folgenden Kalenderjahres vorsieht (Art. 1 Abs. 1) und regelt, dass die nachfolgenden Anpassungen auf den gleichen Zeitpunkt erfolgen wie die Anpassungen der Renten der Alters- und Hinterlassenenversicherung (Art. 2 Abs. 1). Da auf den 1. Januar 2002 keine solche Anpassung erfolgte, muss die Rente des Beschwerdeführers auf die erste Anpassung nach diesem Zeitpunkt indiziert werden, d.h. auf den 1. Januar 2003 (das Gericht verweist auf die Mitteilungen über die berufliche Vorsorge [Nr. 59 vom 10. Dezember 2001 S. 2 Rz 366](#) beziehungsweise [Nr. 65 vom 31. Oktober 2002 S. 11 f. Rz 395](#)).

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 125

Hinweise

806 Inkrafttreten auf den 1. Januar 2012 des ersten Massnahmenpaketes der 6. Revision der Invalidenversicherung (Revision 6a): Folgen für die berufliche Vorsorge

Das erste Massnahmenpaket der 6. IV-Revision tritt am 1. Januar 2012 in Kraft. Eines der Ziele der Revision 6a ist die Wiedereingliederung der Rentenbeziehenden. Die IV-Stelle wird systematisch überprüfen, ob die Erwerbsfähigkeit einer rentenbeziehenden Person durch geeignete Massnahmen verbessert werden kann. Gegebenenfalls erarbeiten die IV-Stelle und die rentenbeziehende Person zusammen einen Plan zur Wiedereingliederung mit dem Ziel, diese Person wieder in den Arbeitsmarkt zurückzuführen. Sind die Wiedereingliederungsmassnahmen (vgl. Art. 8a IVG) erfolgreich, wird die Rente herabgesetzt oder aufgehoben. Für die darauffolgenden 3 Jahre sieht die berufliche Vorsorge in Koordination mit der Invalidenversicherung einen Schutzmechanismus vor, der beim Scheitern der Eingliederung ein schnelles Wiederaufleben der Rente ermöglicht.

Ein detaillierter Artikel zur Umsetzung des Schutzmechanismus in der 2. Säule wird zu einem späteren Zeitpunkt in den Mitteilungen über die berufliche Vorsorge erscheinen. Da die Änderungen bereits am 1. Januar 2012 in Kraft treten, werden nachfolgend die wichtigsten neuen Gesetzes- und Verordnungsbestimmungen, welche die berufliche Vorsorge betreffen (nur die in [AS 2011 5659 ff.](#) vom

6. Dezember 2011 veröffentlichte Fassung ist rechtsgültig), die Erläuterungen zu den Verordnungsbestimmungen sowie diverse nützliche Links abgedruckt:

**Bundesgesetz
über die Invalidenversicherung
(IVG)
(6. IV-Revision, erstes Massnahmenpaket)**

Änderung vom 18. März 2011 (Auszug, inoffizielle Fassung)

Die Bundesversammlung der Schweizerischen Eidgenossenschaft,
nach Einsicht in die Botschaft des Bundesrates vom 24. Februar 2010²¹,
beschliesst:

I

Das Bundesgesetz vom 19. Juni 1959²² über die Invalidenversicherung wird wie folgt geändert:

(...)

Art. 8a Wiedereingliederung von Rentenbezügerinnen und Rentenbezügern

¹ Rentenbezügerinnen und Rentenbezüger haben Anspruch auf Massnahmen zur Wiedereingliederung, sofern:

- a. die Erwerbsfähigkeit voraussichtlich verbessert werden kann; und
- b. die Massnahmen geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit zu verbessern.

² Massnahmen zur Wiedereingliederung sind:

- a. Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung nach Artikel 14a Absatz 2;
- b. Massnahmen beruflicher Art nach den Artikeln 15–18c;
- c. die Abgabe von Hilfsmitteln nach den Artikeln 21–21^{quater};
- d. die Beratung und Begleitung der Rentenbezügerinnen und Rentenbezüger und ihrer Arbeitgeber.

³ Integrationsmassnahmen können mehrmals zugesprochen werden und insgesamt länger als ein Jahr dauern.

⁴ Versicherte Personen, deren Rente nach Abschluss der Massnahmen nach Absatz 2 aufgehoben wird, und deren Arbeitgeber haben noch während längstens drei Jahren ab dem Entscheid der IV-Stelle Anspruch auf Beratung und Begleitung.

⁵ Der Bundesrat kann Höchstbeträge festlegen, die den IV-Stellen für Massnahmen nach den Absätzen 2 und 4 zur Verfügung stehen.

(...)

Art. 32 Übergangsleistung bei Arbeitsunfähigkeit

¹ Eine versicherte Person hat Anspruch auf eine Übergangsleistung, wenn:

- a. sie im Laufe der drei auf die Herabsetzung oder Aufhebung einer Rente folgenden Jahre zu mindestens 50 Prozent arbeitsunfähig wird;
- b. die Arbeitsunfähigkeit mindestens 30 Tage gedauert hat und weiter andauert; und
- c. sie vor Herabsetzung oder Aufhebung der Rente an Massnahmen zur Wiedereingliederung nach Artikel 8a teilgenommen hat oder die Rente wegen der Wiederaufnahme einer Erwerbstätigkeit oder der Erhöhung des Beschäftigungsgrades herabgesetzt oder aufgehoben wurde.

² Der Anspruch entsteht am Anfang des Monats, in welchem die Voraussetzungen nach Absatz 1 erfüllt sind.

²¹ BBl 2010 1817

²² SR 831.20

³ Der Anspruch erlischt spätestens am Ende des Monats, in dem die IV-Stelle über den Invaliditätsgrad entschieden hat (Art. 34).

(...)

II

Schlussbestimmungen der Änderung vom 18. März 2011 (6. IV-Revision, erstes Massnahmenpaket)

a. *Überprüfung der Renten, die bei pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildern ohne nachweisbare organische Grundlage gesprochen wurden*

¹ Renten, die bei pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildern ohne nachweisbare organische Grundlage gesprochen wurden, werden innerhalb von drei Jahren nach Inkrafttreten dieser Änderung überprüft. Sind die Voraussetzungen nach Artikel 7 ATSG¹⁸ nicht erfüllt, so wird die Rente herabgesetzt oder aufgehoben, auch wenn die Voraussetzungen von Artikel 17 Absatz 1 ATSG nicht erfüllt sind.

² Wird die Rente herabgesetzt oder aufgehoben, so hat die Bezügerin oder der Bezüger Anspruch auf Massnahmen zur Wiedereingliederung nach Artikel 8a. Ein Anspruch auf eine Übergangsleistung nach Artikel 32 Absatz 1 Buchstabe c entsteht dadurch nicht.

³ Werden Massnahmen zur Wiedereingliederung nach Artikel 8a durchgeführt, so wird die Rente bis zum Abschluss der Massnahmen weiter ausgerichtet, längstens aber während zwei Jahren ab dem Zeitpunkt der Aufhebung oder Herabsetzung.

⁴ Absatz 1 findet keine Anwendung auf Personen, die im Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Änderung das 55. Altersjahr zurückgelegt haben oder im Zeitpunkt, in dem die Überprüfung eingeleitet wird, seit mehr als 15 Jahren eine Rente der Invalidenversicherung beziehen.

⁵ Änderungen von IV-Rentenansprüchen nach den Absätzen 1–4 bewirken weder eine Anpassung der Rentenansprüche nach dem UVG¹⁹ (Komplementärrente) noch andere Ausgleichsansprüche der Versicherten.

Änderung bisherigen Rechts

Die nachstehenden Bundesgesetze werden wie folgt geändert:

(...)

2. Zivilgesetzbuch

Art. 89bis Abs. 6 Ziff. 3a

⁶ Für Personalfürsorgestiftungen, die auf dem Gebiet der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge tätig sind, gelten überdies die folgenden Bestimmungen des Bundesgesetzes vom 25. Juni 1982²⁵ über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge über:

3a. die *provisorische* Weiterversicherung und Aufrechterhaltung des Leistungsanspruchs bei Herabsetzung oder

Aufhebung der Rente der Invalidenversicherung (Art. 26a),

(...)

6. Bundesgesetz vom 25. Juni 1982²³ über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge

Art. 26 Abs. 3 erster Satz

³ Der Anspruch erlischt mit dem Tode des Anspruchsberechtigten oder, unter Vorbehalt von Artikel 26a, mit dem Wegfall der Invalidität. ...

Art. 26a Provisorische Weiterversicherung und Aufrechterhaltung des Leistungsanspruchs bei Herabsetzung oder Aufhebung der Rente der Invalidenversicherung

¹ Wird die Rente der Invalidenversicherung nach Verminderung des Invaliditätsgrades herabgesetzt oder aufgehoben, so bleibt die versicherte Person während drei Jahren zu den gleichen Bedingungen bei der leistungspflichtigen Vorsorgeeinrichtung versichert, sofern sie vor der Herabsetzung oder Aufhebung der Rente an Massnahmen

23 SR 831.40; BBI 2010 2017

zur Wiedereingliederung nach Artikel 8a IVG²⁴ teilgenommen hat oder die Rente wegen der Wiederaufnahme einer Erwerbstätigkeit oder Erhöhung des Beschäftigungsgrades herabgesetzt oder aufgehoben wurde.

² Der Versicherungsschutz und der Leistungsanspruch bleiben aufrechterhalten, solange die versicherte Person eine Übergangsleistung nach Artikel 32 IVG bezieht.

³ Während der Weiterversicherung und Aufrechterhaltung des Leistungsanspruchs kann die Vorsorgeeinrichtung die Invalidenrente entsprechend dem verminderten Invaliditätsgrad der versicherten Person kürzen, jedoch nur soweit, wie die Kürzung durch ein Zusatzeinkommen der versicherten Personen ausgeglichen wird.

Art. 49 Abs. 2 Ziff. 3a

² Gewährt eine Vorsorgeeinrichtung mehr als die Mindestleistungen, so gelten für die weitergehende Vorsorge die Vorschriften über:

3a. die provisorische Weiterversicherung und Aufrechterhaltung des Leistungsanspruchs bei Herabsetzung oder Aufhebung der Rente der Invalidenversicherung (Art. 26a),

Schlussbestimmung der Änderung vom 18. März 2011

(6. IV-Revision, erstes Massnahmenpaket)

Überprüfung der Renten, die bei pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildern ohne nachweisbare organische Grundlage gesprochen wurden

Wird in Anwendung der Schlussbestimmungen Buchstabe *a* der Änderung vom 18. März 2011 des IVG²⁵ eine Rente der Invalidenversicherung herabgesetzt oder aufgehoben, so vermindert sich oder endet der Leistungsanspruch der versicherten Person auf Invalidenleistungen der beruflichen Vorsorge in Abweichung von Artikel 26 Absatz 3 dieses Gesetzes auf den Zeitpunkt, ab dem der versicherten Person eine herabgesetzte Rente der Invalidenversicherung oder keine solche Rente mehr ausgerichtet wird. Diese Bestimmung gilt für alle Vorsorgeverhältnisse im Sinne von Artikel 1 Absatz 2 FZG²⁶. Die versicherte Person hat im Zeitpunkt der Aufhebung oder Herabsetzung ihrer Invalidenrente Anspruch auf eine Austrittsleistung nach Artikel 2 Absatz 1^{ter} FZG.

Koordination der Änderung vom 18. März 2011

(6. IV-Revision, erstes Massnahmenpaket) mit der Änderung vom 19. März 2010 des BVG (Strukturreform)

Unabhängig davon, ob die Änderung vom 19. März 2010 des BVG²⁷ oder die vorliegende Änderung zuerst in Kraft tritt, lautet mit Inkrafttreten des später in Kraft tretenden Gesetzes sowie bei gleichzeitigem Inkrafttreten Artikel 26 Absatz 3 erster Satz wie folgt:

Art. 26 Abs. 3 erster Satz

³ Der Anspruch erlischt mit dem Tode des Anspruchsberechtigten oder, unter Vorbehalt von Artikel 26a, mit dem Wegfall der Invalidität. ...

7. Freizügigkeitsgesetz vom 17. Dezember 1993²⁸

Art. 2 Abs. 1^{ter}

^{1^{ter}} Ebenso haben Versicherte, deren Rente der Invalidenversicherung nach Verminderung des Invaliditätsgrades herabgesetzt oder aufgehoben wird, am Ende der provisorischen Weiterversicherung und Aufrechterhaltung des Leistungsanspruchs nach Artikel 26a Absätze 1 und 2 BVG Anspruch auf eine Austrittsleistung.

24 SR 831.20

25 SR 831.20

26 SR 831.42

27 BBl 2010 2017

28 SR 831.42

Verordnung

über die Invalidenversicherung (IVV)

Änderung vom ... (Auszug, inoffizielle Fassung)

Der Schweizerische Bundesrat,
beschliesst:

I
Die Verordnung vom 17. Januar 1961²⁹ über die Invalidenversicherung wird wie folgt geändert:
(...)

Änderung bisherigen Rechts

Die nachstehenden Verordnungen werden wie folgt geändert:
(...)

2. Verordnung vom 18. April 1984³⁰ über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge

Art. 1j Abs. 1 Buchstabe d

¹ Folgende Arbeitnehmer sind der obligatorischen Versicherung nicht unterstellt:

- d. Personen, die im Sinne der IV zu mindestens 70 Prozent invalid sind, sowie Personen, die provisorisch weiterversichert werden nach Artikel 26a BVG;

Art. 24 Abs. 2

² Als anrechenbare Einkünfte gelten Leistungen gleicher Art und Zweckbestimmung, die der anspruchsberechtigten Person aufgrund des schädigenden Ereignisses ausgerichtet werden, wie Renten oder Kapitalleistungen mit ihrem Rentenumwandlungswert in- und ausländischer Sozialversicherungen und Vorsorgeeinrichtungen, mit Ausnahme von Hilflosenentschädigungen, Abfindungen und ähnlichen Leistungen. Bezügern von Invalidenleistungen wird überdies das weiterhin erzielte oder zumutbarerweise noch erzielbare Erwerbs- oder Ersatzeinkommen angerechnet, mit Ausnahme des Zusatzeinkommens, welches während der Teilnahme an Massnahmen zur Wiedereingliederung nach Artikel 8a des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959³¹ über die Invalidenversicherung erzielt wird.

²⁹ SR 831.201

³⁰ SR 831.441.1

³¹ SR 831.201

Erläuterungen zur Änderung der Verordnung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVV 2):

Art. 1j Von der obligatorischen Versicherung ausgenommene Arbeitnehmer

Absatz 1 Buchstabe d: Auf den Seiten 1916 und 1917 der Botschaft ist festgehalten, dass der Bundesrat „für den neu erzielten Lohn, den die wiedereingegliederte versicherte Person in der Schutzperiode gemäss Artikel 26a BVG bezieht, die Ausnahmen von der Unterstellung unter die obligatorische Versicherung auf Verordnungsstufe regeln [wird].“

Für die versicherte Person, deren Rente im Rahmen der IV-Revision 6a herabgesetzt oder aufgehoben wird, beginnt eine Schutzperiode von 3 Jahren, während derer sie zu den gleichen Bedingungen bei der leistungspflichtigen Vorsorgeeinrichtung versichert bleibt (vgl. Art. 26a BVG). Während dieser Schutzperiode wird weder von der versicherten Person noch von ihrem Arbeitgeber ein Beitrag auf den neu erzielten Lohn geschuldet. Die Weiterversicherung im bisherigen Umfang und demzufolge die Nichtunterstellung unter die obligatorische Versicherung betrifft lediglich das neu erzielte Einkommen, unabhängig davon, wie hoch dieses tatsächlich ist.

Es ist möglich, dass das Einkommen einer teilinvaliden Person, die vor der Herabsetzung oder Aufhebung der Teilrente ihre Restarbeitsfähigkeit genutzt hat, obligatorisch in der 2. Säule versichert war. Wenn diese Person den selben Arbeitsplatz nach Herabsetzung oder Aufhebung der IV-Rente beibehält, bleibt dieses Gehalt „normal“ bei der Pensionskasse des „alten“ Arbeitgebers weiterversichert. Nur das neu erzielte Einkommen ist von der Unterstellungspflicht unter die Versicherung befreit. Die Ergänzung von Art. 1j Abs. 1 Bst. d BVV 2 stellt sicher, dass wiedereingegliederte Personen für das während der Schutzperiode neu erzielte Einkommen nicht der obligatorischen Versicherung unterstellt sind.

Art. 24 Ungerechtfertigte Vorteile

Absatz 2: Der Bundesrat hielt in seiner Botschaft fest (vgl. Art. 22 Abs. 5^{bis} IVG, S. 1895), es sei dafür zu sorgen, dass eine Rentenbezügerin bzw. ein Rentenbezüger während der Durchführung von Massnahmen zur Wiedereingliederung (Art. 8a IVG) die Möglichkeit habe, ein höheres Einkommen zu erzielen als vor der Durchführung einer Massnahme zur beruflichen Wiedereingliederung (z.B. ein Arbeitsversuch, vgl. Art. 18a IVG). Dies wird insbesondere damit begründet, dass ein Praktikum beispielsweise auch mit gewissen neuen Auslagen (Arbeitsweg, auswärtige Verpflegung usw.) verbunden ist, die nicht von der IV übernommen werden. Ausserdem sollen die Rentenbezügerinnen und -bezüger nicht entmutigt werden, von der Rente wegzukommen, indem eine eventuelle Entschädigung, welche durch die Praktikumsleitung ausgerichtet wird, bei der versicherten Person bleibt. Durch die Änderung von Artikel 24 Absatz 2 BVV 2 wird deshalb das eventuell während der Wiedereingliederung erzielte Einkommen bei der Berechnung der Überentschädigung aus den anrechenbaren Einkünften ausgeschlossen.

Nützliche Links:

Die Botschaft zur 6. IV-Revision (erstes Massnahmenpaket) wurde im Bundesblatt (BBl) 2010 S. 1817 publiziert:

<http://www.admin.ch/ch/d/ff/2010/1817.pdf>

Der Gesetzestext wurde in der AS 2011 5659 publiziert, der Verordnungstext in der AS 2011 5679:

<http://www.admin.ch/ch/d/as/2011/5659.pdf>

<http://www.admin.ch/ch/d/as/2011/5679.pdf>

Link zur Medienmitteilung mit Dokumentation:

<http://www.news.admin.ch/message/index.html?lang=de&msg-id=42248>

Link Curia Vista:

http://www.parlament.ch/d/suche/seiten/geschaefte.aspx?gesch_id=20100032

807 Keine Anpassung der BVG-Hinterlassenen- und Invalidenrenten an die Preisentwicklung auf den 1. Januar 2012

Die Hinterlassenen- und Invalidenrenten der beruflichen Vorsorge müssen auf den 1. Januar 2012 nicht der Teuerung angepasst werden.

Gemäss Art. 36 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) müssen die Hinterlassenen- und Invalidenrenten der obligatorischen zweiten Säule bis zum Erreichen des ordentlichen Rentenalters periodisch an die Erhöhung des Indexes der Konsumtenpreise angepasst werden. Der Teuerungsausgleich für diese Hinterlassenen- und Invalidenrenten der beruflichen Vorsorge wird zum ersten Mal nach dreijähriger Laufzeit gewährt. Die darauffolgenden Anpassungen sind mit dem Teuerungsausgleich bei der AHV gekoppelt, finden in der Regel also alle zwei Jahre statt.

Somit ist zu entscheiden, ob auf nächstes Jahr die Hinterlassenen- und Invalidenrenten, die seit 2008 laufen, angepasst werden müssen. Dabei wird auf die Preisentwicklung zwischen September 2008 und 2011 abgestellt. Da nun der Septemberindex 2011 mit 99.7 (Basis Dezember 2010 = 100) tiefer ist als derjenige von 2008 mit 99.8, müssen diese Renten auf den 1. Januar 2012 nicht angepasst werden.

Die Hinterlassenen- und Invalidenrenten, die vor 2008 entstanden sind, werden mit der nächsten AHV-Renten-Erhöhung, also frühestens auf den 1.1.2013 angepasst.

Diejenigen Renten, für die das BVG keinen periodischen Teuerungsausgleich vorschreibt, werden entsprechend den finanziellen Möglichkeiten der Vorsorgeeinrichtung angepasst. Das oberste Organ der Vorsorgeeinrichtung entscheidet jährlich darüber, ob und in welchem Ausmass die Renten angepasst werden (Art. 36 Abs. 2 BVG).

Internet-Link für die Pressemitteilung:

<http://www.news.admin.ch/message/index.html?lang=de&msg-id=41836>

Siehe auch [BBI 2011 8074](#).

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 124

Rechtsprechung

804 Stiftung Auffangeinrichtung BVG, keine Verzugszinsen auf Nachzahlungsbetrag bei Invalidenrenten

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 2. August 2011, 9C_334/2011; Entscheid in deutscher Sprache)

(Art. 102 Abs. 1, 104 Abs. 1 und 105 Abs. 1 OR, Art. 42 Abs. 2 und 97 Abs. 1 BGG)

Der 1975 geborene B. war als Angestellter der X. AG bei der Stiftung Auffangeinrichtung BVG (Auffangeinrichtung) für die berufliche Vorsorge versichert. Mit Verfügungen vom 3. November 2005 gewährte die Invalidenversicherung ab 1. Januar 2001 bis 30. April 2003 eine ganze und ab 1. Mai 2003 eine halbe Rente der Invalidenversicherung. Später sprach die IV-Stelle Zug rückwirkend ab 1. Januar 2001 eine ganze Invalidenrente zu (Invaliditätsgrad 100 %). Die Auffangeinrichtung erbrachte im September 2009 rückwirkend ab 1. Januar 2001 Rentenleistungen aus beruflicher Vorsorge in der Höhe von Fr. 94'599.50. Sie lehnte es hingegen ab, auf den Nachzahlungsbetrag Verzugszinsen zu bezahlen.

B. liess beim Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Klage einreichen und beantragen, die Klagegegnerin sei für die Zeit ab 1. Januar 2006 bis 14. September 2009 zur Zahlung von Verzugszinsen von 5 % auf den nachträglich gewährten Rentenleistungen zu verhalten. Das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich trat mit Beschluss vom 24. September 2010 auf die Klage nicht ein und überwies die Sache an das örtlich zuständige Verwaltungsgericht des Kantons Zug. Dieses wies die Klage mit Entscheid vom 17. März 2011 ab, soweit es darauf eintrat.

Mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten lässt B. Verzugszinsen ab 12. Dezember 2005 bis 31. März 2010 auf den rückwirkend ausbezahlten Rentenbeträgen von Fr. 94'599.50 beantragen.

Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf Verzugszinsen für nachbezahlte Rentenbeträge aus beruflicher Vorsorge.

Das kantonale Gericht verneinte einen reglementarischen Anspruch auf Verzugszinsen. Dagegen trägt der Beschwerdeführer nur vor, die Vorinstanz habe die Reglemente nicht "analytisch" geprüft, "wie man es hätte erwarten können". Er sei der Meinung, die reglementarische Verzugszinspflicht sei vom Bundesgericht abzuklären. Der Versicherte nennt weder eine einschlägige Reglementsbestimmung, noch erläutert er, inwiefern die Vorinstanz das Reglement bundesrechtswidrig angewendet haben soll (Art. 95 lit. a BGG). Die Beschwerde genügt in diesem Punkt den Begründungsanforderungen offensichtlich nicht, weshalb auf die Rüge nicht einzutreten ist (**BGE 134 II 244** E. 2.1; vgl. Urteil 1C_355/2008 vom 28. Januar 2009 E. 1.3.4).

Das kantonale Gericht führte im angefochtenen Entscheid korrekt die Rechtsprechung an, laut welcher sich die Verzugszinspflicht bei Renten aus beruflicher Vorsorge nach Art. 105 Abs. 1 OR richtet, sofern eine diesbezügliche reglementarische Regelung fehlt (**BGE 119 V 131** E. 4c S. 135; Urteil B 136/06 vom 9. Juli 2007 E. 6.2 nicht publ. in: **BGE 133 V 408**). Gemäss Art. 105 Abs. 1 OR hat ein Schuldner, der mit der Zahlung von Zinsen oder mit der Entrichtung von Renten oder mit der Bezahlung einer geschenkten Summe im Verzug ist, erst vom Tage der Anhebung der Betreuung oder der gerichtlichen Klage an Verzugszinsen zu zahlen.

Rechtsfehlerfrei und daher verbindlich (Art. 97 Abs. 1 und Art. 105 Abs. 1 BGG) stellte die Vorinstanz fest, der Beschwerdeführer habe die Auffangeinrichtung weder betrieben noch gegen sie Klage erhoben. Nicht einzugehen ist auf die in der Beschwerde vertretene und nicht näher begründete Auffassung (Art. 42 Abs. 2 BGG), beim Vergleich mit der Auffangeinrichtung - welcher nach Lage der Akten aussergerichtlich abgeschlossen worden ist - handle es sich um eine Klageanerkennung. Der Versicherte behauptet nicht, je gegen die Auffangeinrichtung vor einem Gericht geklagt zu haben. Da auch keine gegen die Auffangeinrichtung gerichtete Betreuung festgestellt ist, sind Verzugszinsen nicht geschuldet.

Die beantragte Änderung der Rechtsprechung (vgl. E. 4.1 hievon) stützt sich nicht auf ernsthafte und sachliche Gründe (vgl. **BGE 132 III 770** E. 4 S. 777; **127 I 49** E. 3c S. 52; **126 I 122** E. 5 S. 129). Die sinngemäss erhobene Kritik, die analoge Anwendung von Art. 105 Abs. 1 OR werde der Sache nicht gerecht, überzeugt nicht. Der Grund für die in Art. 105 Abs. 1 OR statuierte Abweichung von der allgemeinen Regel von Art. 102 Abs. 1 OR, wonach die Verzugszinspflicht mit der Mahnung des Schuldners ausgelöst wird (Art. 104 Abs. 1 OR), liegt darin, dass Renten an sich für den Unterhalt und nicht als zinstragende Geldanlage verwendet werden. Der Zinsenlauf auf Renten soll auch nicht unüberblickbar werden (erwähntes Urteil B 136/06 E. 6.2; Urteil 9C_254/2009 vom 26. Mai 2009 E. 2.3.2). Die ratio legis von Art. 105 Abs. 1 OR - mit welcher sich der Beschwerdeführer nicht ansatzweise auseinandersetzt - ist ausschlaggebender Grund für deren analogieweise Anwendung bei Renten der beruflichen Vorsorge. Unbehelflich ist die Sichtweise des Versicherten, mit einer andern Verzugszinsregelung, welche er nicht näher konkretisiert (Art. 42 Abs. 2 BGG), liesse sich das Abklärungsverfahren beschleunigen. Nach Massgabe von Art. 105 Abs. 1 OR kann der Zinsenlauf durch

die versicherte Person selbst in Gang gesetzt werden, wobei die dazu erforderliche Klageeinreichung oder die Betreuung ebenfalls geeignet sind, eine Verfahrensbeschleunigung zu bewirken (Art. 102 Abs. 1 und Art. 104 Abs. 1 OR).

Der Beschwerdeführer dringt sodann mit dem Vorwurf des Rechtsmissbrauchs nicht durch. Im Verhältnis zwischen Privaten ist für den offenbaren Rechtsmissbrauch charakteristisch, dass eine Partei die andere zu einem bestimmten Verhalten verleitet, um daraus treuwidrig Vorteile zu ziehen, sei es durch Geltendmachung von Ansprüchen, sei es durch die Erhebung von Einreden (**BGE 133 III 497** E. 5.2). Die Beschwerdegegnerin hatte zunächst den Anspruch auf Rentenleistungen verneint. Erst später bejahte sie die Leistungspflicht. Im vorliegenden Zusammenhang stellt dieses Verhalten keinen Rechtsmissbrauch dar. Die Auffangeinrichtung gab dem Beschwerdeführer aktenkundig nie Anlass, mit einer den Zinsenlauf auslösenden Klage oder Betreuung zuzuwarten. Gegenteil hätte die Anspruchsablehnung Anlass einer frühen Klage sein können und müssen, wenn der Beschwerdeführer auf den allfällig nachzuentrichtenden Rentenbetroffnenen Verzugszinsen verlangte. Unter dem Titel des rechtsmissbräuchlichen Verhaltens lässt sich eine Verzugszinspflicht daher nicht begründen. Die lange Verfahrensdauer allein vermag in Bezug auf Rentenleistungen der beruflichen Vorsorge - entgegen dem Beschwerdeführer - keine Verzugszinspflicht auszulösen (vgl. **BGE 119 V 131** E. 3a S. 132 und E. 4c S. 135). Zudem war die Versicherteneigenschaft des Beschwerdeführers lange umstritten, weil nach Eintritt des Versicherungsfalles rückwirkend Löhne nachbezahlt worden sind. Dieser Umstand lag im Einflussbereich der Arbeitgeberin.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 123

Rechtsprechung

794 Schadenersatzbegehren einer Vorsorgeeinrichtung gegen eine IV-Stelle

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 25. März 2011, 9C_163/2010; [BGE 137 V 76](#); Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 23 lit. a BVG, 49 und 78 ATSG, 3 VG)

F. war bei der Vorsorgestiftung X. berufsvorsorgeversichert. Wegen der Spätfolgen eines Sturzes vom März 1992 meldete er sich im März 1993 bei der IV-Stelle des Kantons Genf an. Die IV anerkannte seinen Anspruch auf eine ganze Rente ab 1. März 1993. Nach Abschluss des nachfolgenden Revisionsverfahrens informierte die IV den Versicherten, dass sie in Anbetracht der eingeholten medizinischen Informationen beabsichtige, seine Rente aufzuheben (Verfügungsentwurf vom 21. August 1997). Im Januar 1998 erliess die SUVA eine Verfügung, mit welcher sie dem Versicherten ab 1. Oktober 1997 eine Rente aufgrund einer Arbeitsunfähigkeit von 25 % zusprach. Die Ankündigung der IV-Stelle, die Rente aufzuheben, blieb hingegen bis Dezember 2005 folgenlos. Dann nahm die IV-Stelle die Abklärung des Falles wieder auf und hob, im Wesentlichen gestützt auf die Beurteilung der eingeholten Unterlagen durch ihren regionalen ärztlichen Dienst, die ausbezahlten Leistungen auf (Verfügungsentwurf vom 8. Mai 2007, bestätigt mit Entscheid vom 12. Juni 2007).

Im Dezember 2007 verlangte die Vorsorgestiftung X. von der IV-Stelle, dass sie ihr den Schaden ersetze, der ihr durch die Auszahlung von Invalidenrenten der beruflichen Vorsorge zwischen Oktober 1997 und Juni 2007 in der Höhe von CHF 228'282 erwachsen sei. Sie war der Ansicht, die IV-Stelle habe es schuldhaft unterlassen, eine Verfügung zu erlassen, was sie gemäss Rechtsordnung hätte tun sollen, und man könne ihr selber nicht vorwerfen, weiter BVG-Leistungen ausbezahlt zu haben, da ihr eigener Entscheid sich von demjenigen der IV ableite. Das Sozialversicherungsgericht des Kantons Genf wies die Beschwerde der Stiftung ab.

Die Stiftung ficht das kantonale Urteil nur insoweit an, als dieses das Vorliegen eines widerrechtlichen Verhaltens und die Weitergabe von unvollständigen Angaben verneint, was doch die Verantwortlichkeit der beschwerdegegnerischen IV-Stelle begründe. Einerseits behauptet die Stiftung, das Nichterlassen einer Rentenaufhebungsverfügung über einen Zeitraum von fast zehn Jahren stelle eine Nichterfüllung der in aArt. 41 IVG und Art. 17 ATSG festgehaltenen Pflichten dar, welche für sie insofern schwerwiegende Konsequenzen habe, als sie gemäss Art. 23 lit. a BVG durch den Entscheid der Verwaltung gebunden sei. Andererseits bringt sie vor, dass trotz ihrer zahlreichen Nachfragen bei der beschwerdegegnerischen IV-Stelle diese weder ihrer Verpflichtung, die ausgerichtete Rente anzupassen, nachkam, noch es als sachdienlich erachtete, die Vorsorgestiftung über das Vorliegen von Gründen, welche diese Anpassung rechtfertigten, zu informieren, obwohl die IV-Stelle, im Gegensatz zur Vorsorgestiftung, die an den Abklärungen für die Anmeldung und Revision nicht teilgenommen hatte, im Besitz von Akten war, welche belegten, dass der Versicherte keinen Anspruch auf Leistungen mehr hatte.

Wie die Vorinstanz richtig festgestellt hat, haftet der Sozialversicherer für den einem Dritten widerrechtlich zugefügten Schaden. Widerrechtlichkeit im Sinn von Art. 3 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 14. März 1958 über die Verantwortlichkeit des Bundes sowie seiner Behördemitglieder und Beamten (VG), auf welchen Art. 78 Abs. 4 ATSG verweist, bedingt die Verletzung einer Norm, welche dem Schutz von Drittinteressen dient, durch den Staat mittels seiner Organe und Arbeitskräfte, ohne dass Rechtfertigungsgründe (Einwilligung, überwiegendes öffentliches Interesse, etc.) vorliegen. Eine Unterlassung kann nur dann eine widerrechtliche Handlung darstellen, wenn eine Bestimmung die Unterlassung unter Strafe stellt oder die Vornahme der unterlassenen Massnahme vorschreibt. Dieser Haftungsgrund setzt voraus, dass der Staat eine Garantenstellung gegenüber dem Geschädigten hat und dass die gesetzlichen Bestimmungen, welche Art und Umfang dieser Pflicht festlegen, verletzt worden sind (siehe [BGE 133 V 14](#) Erw. 8.1 S. 19 mit Hinweisen).

Entgegen den Behauptungen der beschwerdeführenden Stiftung verletzt die Tatsache, dass die Vorinstanz die Widerrechtlichkeit des Verhaltens der IV-Stelle verneinte, welche es während fast zehn Jahren unterlassen hatte, eine Rentenaufhebungsverfügung zu erlassen, kein Bundesrecht. Art. 49 Abs. 1 ATSG schreibt zwar dem Versicherer tatsächlich vor, Verfügungen zu erlassen, namentlich im Fall der Revision nach Art. 17 ATSG (und aArt. 41 IVG), aber diese gesetzlichen Bestimmungen begründen keine Garantenstellung der IV-Stelle gegenüber der Vorsorgeeinrichtung. Die Botschaft vom 24. Oktober 1958 zum Entwurf eines Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (BBI 1958 II 1137) präzisiert im Abschnitt über die Rentenrevision (BBI 1958 II 1204 f.) ausdrücklich, Zweck der angestrebten Regelung sei es, Veränderungen des Invaliditätsgrades sowohl zugunsten des Versicherers als auch zugunsten des Versicherten zu berücksichtigen. Dieser Zweck bleibt mit dem Inkrafttreten des ATSG unverändert, da dessen Artikel 17 lediglich den Grundsatz von aArt. 41 IVG aufnimmt und ihn auf alle Sozialversicherungen ausweitet (siehe Bericht der Kommission des Nationalrates für soziale Sicherheit und Gesundheit vom 26. März 1999 zu Art. 23 E-ATSG, entspricht Art. 17 ATSG in der endgültigen Fassung des Gesetzes, BBI 1999 V 4558). Hingegen wird in keiner Weise angedeutet, es werde zusätzlich der Schutz der wirtschaftlichen Interessen der Vorsorgeeinrichtungen bezweckt. Dass Art. 23 lit. a BVG den Entscheid der beschwerdeführenden Stiftung an denjenigen der beschwerdegegnerischen IV-Stelle bindet, in dem Sinne, dass die Festlegung der Anspruchsberechtigten auf eine Rente der beruflichen Vorsorge auf den im Invalidenversicherungsbereich entwickelten Grundsätzen beruht, ändert am soeben Ausgeführten nichts. Tatsächlich darf diese Norm nicht als eine den Vorsorgeeinrichtungen auferlegte Verpflichtung interpretiert werden, den Entscheiden der IV-Organen blind zu folgen. Als erfahrene Akteure mit Handlungskompetenzen im Bereich der beruflichen Vorsorge müssen besagte Institutionen im Gegenteil eine Kontrolle über ihre Fälle ausüben und sind, selbst wenn sie ausdrücklich oder unter Hinweis auf das Gesetz vom gleichen Invaliditätsbegriff wie die IV ausgehen, an die Invaliditätsbemessung der IV-Organen nicht gebunden, wenn diese sich als offensichtlich unhaltbar erweist (siehe [BGE 126 V 308](#) Erw. 1 S. 311 mit Hinweisen). Daher hätte die

Mitteilung der Verfügung der SUVA zu Beginn des Jahres 1998 die beschwerdeführende Stiftung dazu veranlassen sollen, sich ernsthaft zu fragen, weshalb zwei Sozialversicherer verschiedene Grade der Erwerbsunfähigkeit festlegen, und diese Diskrepanz entsprechend bei der beschwerdegegnerischen IV-Stelle zur Sprache zu bringen. Die Vorsorgeeinrichtung behauptet, dies getan zu haben, hat aber keine Beweise dafür vorgelegt. Diesbezüglich gilt es festzustellen, dass entgegen den Vorbringen der beschwerdeführenden Stiftung die Tatsache, dass sie sich mehrere Male an die IV-Stelle gewandt hatte, um sich zu erkundigen, ob diese weiterhin Leistungen ausrichte, ohne deutlich auf einen möglichen Fehler oder eine Unterlassung hinzuweisen, nicht ausreicht, da die Vorsorgestiftung, selbst wenn sie nicht zur Teilnahme an den verschiedenen IV-Verfahren eingeladen worden war, unschwer erkennen konnte, dass sowohl von der beschwerdegegnerischen IV-Stelle als auch von der SUVA einzig die Folgen des Unfalls von 1992 berücksichtigt wurden. Das Verhalten der beschwerdeführenden Stiftung ist also nicht frei von jeglichem Vorwurf und würde in jedem Fall ein Mitverschulden darstellen, welches den Kausalzusammenhang zwischen Unterlassung und Schädigung unterbricht (siehe [BGE 133 V 14](#) Erw. 10 S. 23 f.).

Gemäss Bundesgericht ist auch die zweite Rüge der Beschwerdeführerin betreffend die Weitergabe von sogenannt unvollkommenen oder unvollständigen Informationen durch die IV-Stelle, welche deren Verantwortlichkeit unter dem Blickwinkel der Verletzung von Treu und Glauben auslöse, nicht begründet. Die Tatsache allein, dass die eindeutige Frage, ob die Rente weiterhin ausgerichtet werde, bejaht wurde, kann folgerichtig nicht als falsche Auskunft qualifiziert werden, ganz gleich, was die medizinischen Akten der beschwerdegegnerischen IV-Stelle enthielten. Es war an der beschwerdeführenden Stiftung, ihre Fälle aufmerksamer zu begleiten und wirksamer zu reagieren, als sich Hinweise auf einen Fehler ergaben.

Folglich weist das Bundesgericht die Beschwerde der Vorsorgestiftung ab.

795 Nachdeckung und Beginn der obligatorischen Versicherung bei Bezüglern von Taggeldern der Arbeitslosenversicherung; zuständige Vorsorgeeinrichtung

(Hinweis auf ein Urteil des BGer vom 21. März 2011, 9C_793/2010; Entscheid in deutscher Sprache)

(Art. 10 Abs. 1 und Abs. 3 erster Satz, Art. 23 lit. a BVG, Art. 21 zweiter Satz AVIG)

B. war bis 31. Dezember 2005 bei der X-Gesellschaft tätig und aufgrund dieses Arbeitsverhältnisses bei der Vorsorgeeinrichtung 1 der X-Versicherungs-Gruppe berufsvorsorgerechtlich versichert. Im Januar 2006 bezog B. Arbeitslosentaggelder. Die IV-Stelle sprach B. eine ganze Rente der IV ab 1. Januar 2007 zu, wobei sie den Beginn des einjährigen Wartejahres auf 1. Januar 2006 festlegte. Während die Auffangeinrichtung B. ab 1. Januar 2007 eine Invalidenrente aus der obligatorischen beruflichen Vorsorge für arbeitslose Personen zusprach, lehnte die Vorsorgeeinrichtung 1 ihrerseits jegliche Pflicht zur Ausrichtung von vorsorgerechtlichen Invalidenleistungen ab. Die von B. gegen die Vorsorgeeinrichtung 1 eingereichte Klage wurde vom kantonalen Sozialversicherungsgericht abgewiesen, woraufhin B. diesen Entscheid ans Bundesgericht weiterzog. Dieses hält zunächst fest, dass die Vorinstanz zu Recht von der Bindungswirkung des IV-Entscheids für den berufsvorsorgerechtlichen Anspruch ausging. Es stellt sich somit die Frage, bei wem B. am 1. Januar 2006 (Beginn der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat; Art. 23 lit. a BVG) versichert war. Das Bundesgericht führt aus, dass Art. 10 Abs. 1 BVG die obligatorische Versicherung (hinsichtlich der Risiken Tod und Invalidität) für die Bezüglern von Taggeldern der Arbeitslosenversicherung mit dem Tag beginnen lässt, „für den erstmals eine Arbeitslosenschädigung ausgerichtet wird“. Der Gesetzgeber hatte damit den konkreten entschädigungsberechtigten Tag im Auge. B. konnte erstmals für Montag, 2. Januar 2006, Arbeitslosenschädigung beziehen (Art. 21 zweiter Satz AVIG), was sich auch aus den Akten ergibt. Fiel demnach der erste Tag des Jahres 2006 auf einen im Rahmen der Arbeitslosenversicherung nicht entschädigungsberechtigten Sonntag, wurde das neue Vorsorgeverhältnis mit der Auffangeinrichtung erst am darauffolgenden Tag begründet. Aufgrund der Nachdeckung gemäss

Art. 10 Abs. 3 erster Satz BVG war B. somit weiterhin bei der Vorsorgeeinrichtung 1 versichert, als am 1. Januar 2006 die in der Folge invalidisierende Arbeitsunfähigkeit eintrat.

Das Bundesgericht heisst die Beschwerde gut und weist die Sache zu neuem Entscheid an die Vorinstanz zurück.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 122

Rechtsprechung

784 Beginn der Verjährungsfrist für die Rückerstattung zu Unrecht bezogener Leistungen

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 15. Dezember 2010, 9C_611/2010; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 35a Abs. 2 BVG)

Ab Oktober 1997 arbeitete Dr. C. für das Heim Y. und war deswegen bei der Vorsorgestiftung A. versichert. Die IV-Stelle des Kantons Waadt sprach C. ab dem 1. Mai 2002 eine ganze IV-Rente zu. Die Stiftung A. teilte ihm mit, er habe ab dem 1. August 2002 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente der beruflichen Vorsorge. Mit Schreiben vom 18. Oktober 2005 wandte sich die Stiftung A. an die IV-Stelle und verlangte eine Kopie des IV-Dossiers. Aus den von der IV-Stelle übermittelten Dokumenten ergab sich, dass der Versicherte seine Tätigkeit als Psychiater wieder aufgenommen hatte (in Teilzeit und als Selbstständigerwerbender).

Mit Verfügung vom 1. Mai 2006 hob die IV-Stelle die bis dahin dem Versicherten ausbezahlte ganze Invalidenrente mit Wirkung auf den 1. Juli 2006 auf, mit der Begründung, dass die Arbeitsunfähigkeit im Rahmen seiner selbstständigen Tätigkeit als Psychiater nur noch 20 % betrage. Die Stiftung A. mahnte C. mit Schreiben vom 26. Februar 2007 vergeblich an, ihr den Betrag von 103'233 Fr. (plus Verzugszinsen) zu überweisen. Das entsprach dem Betrag einer halben Rente für den Zeitraum vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2004 sowie einer ganzen Rente für die Periode vom 1. Januar 2005 bis zum 30. April 2006. Deshalb leitete die Stiftung A. am 29. März 2007 ein Betreibungsbegehren gegen C. ein, worauf dieser Rechtsvorschlag erhob. Zudem klagte sie beim Versicherungsgericht des Kantons Waadt auf Rückerstattung der für die erwähnten Perioden zu Unrecht bezahlten Leistungen. C. schloss auf Abweisung des Begehrens und berief sich dabei namentlich auf Verjährung. Mit Urteil vom 10. Juni 2010 entschied das kantonale Gericht, dass die vor dem 29. März 2006 entstandenen Forderungen, deren Rückzahlung die Stiftung A. verlangte, verjährt waren. Die Stiftung A. erhob Beschwerde gegen dieses Urteil und verlangte dessen Aufhebung. Ihrer Ansicht nach waren die Forderungen auf Rückerstattung der zu Unrecht ausbezahlten Leistungen nicht verjährt.

Artikel 35a BVG zur Rückerstattung zu Unrecht bezogener Leistungen hat folgenden Wortlaut:

«¹Unrechtmässig bezogene Leistungen sind zurückzuerstatten. Von der Rückforderung kann abgesehen werden, wenn der Leistungsempfänger gutgläubig war und die Rückforderung zu einer grossen Härte führt.

² Der Rückforderungsanspruch verjährt mit Ablauf eines Jahres, nachdem die Vorsorgeeinrichtung davon Kenntnis erhalten hat, spätestens aber mit Ablauf von fünf Jahren seit der Auszahlung der Leistung. Wird der Rückforderungsanspruch aus einer strafbaren Handlung hergeleitet, für welche das Strafrecht eine längere Verjährungsfrist festsetzt, so ist diese Frist massgebend.»

Im vorliegenden Rechtsstreit geht es um die Frage, ab welchem Zeitpunkt die beschwerdeführende Stiftung von der Tatsache, dass der Beklagte eine Tätigkeit als selbstständigerwerbender Psychiater

aufgenommen hatte, und zwar in einem Umfang, der jeglichen Anspruch auf eine (ganze) Invalidenrente ausschloss, Kenntnis hatte oder hätte haben müssen.

Das kantonale Gericht hatte das massgebende Datum auf Oktober 2005 festgelegt, das heisst auf den Moment, als die Beschwerdeführerin das IV-Dossier erhalten hatte, aus welchem hervorging, dass der Beklagte die stufenweise Aufnahme einer beruflichen Tätigkeit gemeldet hatte.

Den Erwägungen des kantonalen Gerichts kann jedoch gemäss Bundesgericht nicht gefolgt werden. Aus dem Reglement der beschwerdeführenden Einrichtung ergibt sich nämlich klar, dass diese eine umhüllende Kasse ist, welche die obligatorische berufliche Vorsorge durchführt. Im Bereich des Obligatoriums der beruflichen Vorsorge kann jedoch keine Leistung erbracht werden, solange der Anspruch auf eine IV-Rente nicht anerkannt ist ([BGE 123 V 269](#) Erw. 2c S. 273). Die Art. 23 ff. BVG, welche den Anspruch auf eine Invalidenrente regeln, basieren auf der wiederholt von der Rechtsprechung bestätigten Grundsatzentscheidung, wonach eine Rente der obligatorischen beruflichen Vorsorge von der Zusprechung einer Invalidenrente der 1. Säule abhängt und deren Entwicklung folgt, und dies gemäss dem von den IV-Stellen mit Abschluss ihrer Abklärungen festgehaltenen Sachverhalt. Nach dem klar ausgedrückten Willen des Gesetzgebers soll die Vorsorgeeinrichtung die Invalidität, das heisst deren Eintritt und spätere Entwicklung, nicht selber bemessen ([BGE 133 V 67](#) Erw. 4.3.2 S. 68; [132 V 1](#) Erw. 3.2 S. 4). Deshalb muss im Hinblick auf die Regeln der Verjährung, beziehungsweise der Verwirkung, davon ausgegangen werden, dass eine Vorsorgeeinrichtung den Revisionsentscheid der IV-Stelle abwarten können soll, bevor sie sich zur Festlegung oder Änderung des Invaliditätsgrades äussert beziehungsweise eine Betreibung einleitet oder Klage erhebt. Jede andere Lösung liesse Zufallsfaktoren einen zu grossen Spielraum, was im Hinblick auf die Rechtssicherheit nicht hingenommen werden kann. Der Revisionsentscheid der IV-Stelle vom 1. Mai 2006 stellt folglich den Beginn der Verjährungsfrist dar; diese ist deshalb durch das Betreibungsbegehren der Beschwerdeführerin vom 29. März 2007 gültig unterbrochen worden, womit diese ihren Rückforderungsanspruch wahren konnte.

785 Einkauf nach Eintritt der der Invalidität zugrunde liegenden Arbeitsunfähigkeit

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 6. Oktober 2010, 9C_79/2010; Entscheid in französischer Sprache)

A. war ab 1. Juli 2002 als internationale Beraterin im Bereich Human Resources bei der Y. AG beschäftigt. Sie war der Personalvorsorgestiftung X. angeschlossen. Ihr Jahreseinkommen betrug CHF 180'000. Der Arbeitgeber kündigte den Arbeitsvertrag auf den 29. Februar 2004. Der letzte Arbeitstag war der 28. November 2003, und das Gehalt wurde bis zur Beendigung des Arbeitsverhältnisses bezahlt. Am 27. Februar 2004 tätigte A. einen Einkauf in der Höhe von CHF 60'000 in die Stiftung X. Vom 1. März 2004 bis zum 28. Februar 2006 lief die Rahmenfrist für den Leistungsbezug der Arbeitslosenversicherung. In ihrem Bericht vom 6. September 2004 bescheinigte Frau Dr. R. die Arbeitsunfähigkeit aufgrund von Krankheit wie folgt: 50 % vom 13. Januar bis 23. März 2003, 100 % vom 24. März bis 14. April 2003, 50 % vom 15. April bis 30. Juni 2003, 20 % vom 14. Juli bis 14. August 2003, 100 % vom 28. November bis 1. Dezember 2003, 100 % ab 15. Juli 2004 auf unbestimmte Zeit.

Mit Verfügung vom 1. September 2005 sprach die IV-Stelle des Kantons Genf der Versicherten eine ganze Invalidenrente ab Juli 2005 zu und legte den Beginn der Arbeitsunfähigkeit auf den 15. Juli 2004 fest.

Am 16. September 2005 verlangte A. von der Stiftung X. die Ausrichtung einer Invalidenrente. Am 4. August 2006 teilte die Vorsorgeeinrichtung ihr mit, sie anerkenne das Recht auf eine Invalidenrente ab dem 1. Januar 2005 in der Höhe von CHF 90'004 für das Jahr 2005 unter Berücksichtigung einer Arbeitsunfähigkeit, die 24 Monate zuvor, am 1. Januar 2003, eingetreten war. Die Stiftung X. hielt ausserdem fest, dass der im Februar 2004 getätigte Einkauf von CHF 60'000 bei der Berechnung der Rente nicht berücksichtigt worden sei.

Am 27. Februar 2007 reichte A. vor dem Versicherungsgericht des Kantons Waadt Klage ein mit dem Begehren, die Stiftung X. sei zur Zahlung einer jährlichen Invalidenrente von CHF 100'964 ab 1. Juli 2004 zu verurteilen unter Berücksichtigung des Einkaufs von CHF 60'000 bei der Berechnung der Rente.

Mit Urteil vom 28. Oktober 2009 hiess das kantonale Gericht die Klage teilweise gut. Es verurteilte die Stiftung X. zur Ausrichtung einer ganzen Invalidenrente an A. inklusive Zinsen ab 1. März 2004 unter Vorbehalt der Überentschädigung. Das kantonale Gericht hielt fest, dass der Einkauf von CHF 60'000 bei der Berechnung der Rente nicht berücksichtigt werden dürfe.

Gegen dieses Urteil legte A. Beschwerde ein mit dem Antrag, es sei eine ganze Invalidenrente ab 1. Juli 2004 auszurichten unter Berücksichtigung des Einkaufs von CHF 60'000 bei der Berechnung dieser Leistung.

Streitig ist der Tag, von welchem an die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Invalidenrente von Seiten der Beschwerdegegnerin hat, sowie die Berücksichtigung des Einkaufs von CHF 60'000 bei der Berechnung dieser Leistung.

Das kantonale Gericht hatte, der beschwerdegegnerischen Stiftung folgend, erwogen, dass die der Invalidität zugrundeliegende Arbeitsunfähigkeit vor dem 15. Juli 2004, worauf die IV sich bei ihrer Rentenverfügung gestützt hatte, eingetreten war. Es legte diesen Zeitpunkt aufgrund des Studiums der medizinischen Akten, der zahlreichen Phasen von Arbeitsunfähigkeit und der Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin auf den Januar 2003 fest. Unter diesen Umständen erachtete es den Einkauf von CHF 60'000 als zu einem Zeitpunkt getätigt, als das versicherte Risiko bereits eingetreten war, so dass dieses Kapital bei der Berechnung der Rente nicht berücksichtigt werden durfte.

Die Stiftung X. ihrerseits hatte in ihrer Klageantwort vom Februar 2007 darauf aufmerksam gemacht, dass der Anspruch auf eine Invalidenrente gemäss BVG verneint werden müsste, wenn man den Beginn der Arbeitsunfähigkeit auf den 15. Juli 2004 festlegen würde. Tatsächlich war nämlich das Vorsorgeverhältnis zu diesem Zeitpunkt bereits seit mehreren Monaten beendet (vgl. Art. 10 Abs. 3 BVG) und die Klägerin folglich nicht mehr versichert.

Aufgrund des festgestellten Sachverhalts (Art. 105 Abs. 1 BGG) ist erwiesen, dass das versicherte Risiko (Beginn einer Arbeitsunfähigkeit als Ursache der Invalidität) im Januar 2003 und damit mehr als ein Jahr vor dem Einkauf von CHF 60'000 eingetreten ist. Dieser darf somit bei der Berechnung der Rente nicht berücksichtigt werden, um nicht gegen das Versicherungsprinzip, welches ein grundlegendes Element der beruflichen Vorsorge bildet, zu verstossen ([BGE 123 V 262](#) Erw. 2b S. 266; vgl. auch Urteil B 116/04 vom 26. August 2005, publiziert in SVR 2006 BVG Nr. 9 S. 33 Erw. 3.2). Deshalb hat das Bundesgericht die Beschwerde abgewiesen.

787 Teilinvalidität bei drei teilzeitlichen BVG-versicherten Erwerbstätigkeiten

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 25 November 2010, 9C_183/2010; [BGE 136 V 390](#); Entscheid in deutscher Sprache)

(Art. 1j Abs. 1 lit. c BVV 2)

Der Beschwerdegegner war vor Eintritt der Invalidität zu 50 % als wissenschaftlicher Mitarbeiter für die Bundesbehörde und zu rund 20 % und 30 % an den Universitäten X. und Y. als Dozent tätig. Er stellt ist ferner, dass er infolge des Augenleidens das 50 %-Pensum bei der Bundesbehörde aufgeben musste, während er die Lehraufträge an den beiden Universitäten weiter erfüllen kann. Festgestellt wurde so-

dann ein Invaliditätsgrad von 46 %, den die IV-Stelle unter Berücksichtigung sämtlicher Erwerbseinkommen ermittelt hat. Streitig und zu prüfen ist die Höhe der Invalidenrente aus der beruflichen Vorsorge, die der Beschwerdegegner von der PUBLICA beanspruchen kann.

Der Beschwerdegegner war für alle drei Erwerbstätigkeiten obligatorisch für die berufliche Vorsorge versichert. Von einer hauptberuflich (bei der Bundesbehörde) und zwei an den Universitäten nebenberuflich ausgeübten Tätigkeiten, für welche eine Ausnahme vom obligatorischen Versicherungsschutz bestünde (Art. 1j Abs. 1 lit. c BVV 2), kann im vorliegenden Fall nicht die Rede sein. Wie das Eidg. Versicherungsgericht in [BGE 129 V 132](#) E. 3.4 S. 136 (siehe auch [Mitteilungen Nr. 70 Rz. 418](#)) dargelegt hat, ist bei mehreren nebeneinander ausgeübten gleichwertigen Erwerbstätigkeiten von einer mehrfachen Versicherungspflicht auszugehen, was nicht nur bei zwei Pensen von 50 %, sondern auch in einer Konstellation mit drei Anstellungen, wie sie hier gegeben ist, gilt.

An der Rechtsprechung in [BGE 129 V 132](#) ist im vorliegenden Fall anzuknüpfen, zumal die anderen in Betracht gezogenen Varianten vom Eidg. Versicherungsgericht nach eingehender Prüfung verworfen wurden. Die Tatsache, dass der Beschwerdegegner vor Eintritt der Behinderung nicht nur zwei, sondern drei teilzeitliche BVG-versicherte Erwerbstätigkeiten mit Pensen von rund 50, 30 und 20 % verrichtet hat, steht einer analogen Anwendung der in [BGE 129 V 132](#) entwickelten Grundsätze auf den vorliegenden Fall nicht entgegen, geht es doch auch hier darum, dass der Versicherte eine von mehreren Arbeitsstellen, an der er im Ausmass von 50 % tätig war, behinderungsbedingt aufgeben musste. Als leistungspflichtig zu betrachten ist in Anlehnung an [BGE 129 V 132](#) allein die PUBLICA: Diese hat auf dem Lohn aus dem Beschäftigungsgrad von 50 % eine ganze Invalidenrente auszurichten. Mit Bezug auf die Berechnung der Invalidenleistung ist Art. 21 des Vorsorgereglements für die Angestellten und die Rentenbeziehenden des Vorsorgewerks PUBLICA vom 6. November 2009 zu beachten. Danach entspricht bei teilzeitbeschäftigten versicherten Personen der massgebende Jahreslohn dem Lohn, der bei einem Beschäftigungsgrad von 100 % erzielt würde. Der versicherte Verdienst entspricht dem massgebenden Jahreslohn, vermindert um den Koordinationsbeitrag und umgerechnet auf den tatsächlichen Beschäftigungsgrad.

Wird dem Beschwerdegegner für die wirtschaftlichen Folgen der behinderungsbedingten Stellenaufgabe bei der Bundesbehörde eine ganze Invalidenrente, berechnet auf dem mit der Teilzeitbeschäftigung von 50 % erzielten Einkommen, zugesprochen, liegt eine Differenz zu dem von der IV-Stelle ermittelten, Anspruch auf eine Viertelsrente begründenden Invaliditätsgrad von gesamthaft 46 % vor. Eine Bindung an die IV-rechtliche Betrachtungsweise entfällt jedoch, wenn eine Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit in einer von mehreren parallel ausgeübten Tätigkeiten auftritt, in den anderen hingegen nicht. Wie bereits in [BGE 129 V 132](#) E. 4.3.3 S. 143 f. dargelegt wurde, trifft es nicht zu, dass die grundsätzliche Massgeblichkeit der Invaliditätsbemessung durch die Invalidenversicherung dadurch in Frage gestellt wird. Die Invalidenversicherung legt den Invaliditätsgrad mit Blick auf die gesamte Erwerbsfähigkeit einer versicherten Person fest. Bezogen auf ein halbes Pensum erhöht sich der Invaliditätsgrad entsprechend (vgl. auch [BGE 120 V 106](#) betr. die fehlende Verbindlichkeit des von der Invalidenversicherung nach der gemischten Bemessungsmethode ermittelten Invaliditätsgrades für die Vorsorgeeinrichtung).

Es steht somit nichts entgegen, [BGE 129 V 132](#) auch anzuwenden, wenn die versicherte Person eine von drei in der obligatorischen beruflichen Vorsorge versicherten Teilzeitbeschäftigungen invaliditätsbedingt aufgeben muss. Im vorliegenden Fall hat dies zur Folge, dass der Beschwerdegegner, der die Teilzeittätigkeit von 50 % aufgeben musste, Anspruch auf eine ganze Invalidenrente der PUBLICA hat, die auf dem versicherten Verdienst, den er bei der Bundesbehörde mit diesem Pensum erzielt hat, zu berechnen ist.

Aus den vorstehenden Erwägungen folgt, dass die Auffassung der PUBLICA, wonach sie nur eine halbe Invalidenrente zu entrichten habe, unbegründet ist, weil nicht auf den Invaliditätsgrad von 46 %, wie er

sich bei einem Einkommensvergleich unter Einbezug aller drei teilzeitlich ausgeübten Tätigkeiten und der dabei verdienten Löhne ergibt, abzustellen ist. Die Rente, welche die PUBLICA auszurichten hat, entspricht dem reglementarisch gedeckten Risiko: Der Beschwerdegegner ist invaliditätsbedingt ausserstande, seine Tätigkeit mit einem Pensum von 50 % als wissenschaftlicher Mitarbeiter bei der Bundesbehörde weiterhin zu verrichten.

788 Überentschädigung: zumutbarerweise noch erzielbares Erwerbseinkommen; Massgeblichkeit des schweizerischen Arbeitsmarktes

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 30. Dezember 2010, 9C_538/2010; zur Publikation vorgesehen; Entscheid in deutscher Sprache)

(Art. 34a Abs. 1 BVG, Art. 24 Abs. 1 und Abs. 2 Satz 2 BVV 2)

Der 1961 geborene V. bezog ab 1. Februar 1998 eine ganze Rente (Invaliditätsgrad: 75 %) samt Zusatzrente für die Ehefrau und zwei Kinderrenten. Ebenfalls richtete ihm die X. Stiftung für berufliche Vorsorge - ab 1. Januar 2005 wegen Überentschädigung gekürzte - Invalidenleistungen der beruflichen Vorsorge aus. 2002 kehrte V. in sein Heimatland Portugal zurück. Als Ergebnis des im Juli 2005 eingeleiteten Revisionsverfahrens sprach ihm die IV-Stelle für Versicherte im Ausland mit Verfügung vom 12. November 2008 für die Zeit vom 1. April 2007 bis 30. Juni 2008 eine ganze Rente (Invaliditätsgrad: 100 %) samt Zusatzrente für die Ehefrau und zwei Kinderrenten und ab 1. Juli 2008 eine Dreiviertelrente (Invaliditätsgrad: 65 %) samt zwei Kinderrenten zu. Die X. Stiftung Berufliche Vorsorge richtete weiterhin Invalidenleistungen der beruflichen Vorsorge aus. Dabei berücksichtigte sie in der Überentschädigungsberechnung ab 1. Juli 2008 neu ein "zumutbarerweise erzielbares Erwerbseinkommen" von jährlich Fr. 22'344.-, was zu einer Kürzung der Leistungen um 30,39 % führte. In der Folge kam es zwischen V. und der Vorsorgeeinrichtung zum Disput darüber, ob dieses Einkommen bezogen auf den schweizerischen oder den portugiesischen Arbeitsmarkt zu ermitteln sei.

Nach Art. 24 BVV 2 kann die Vorsorgeeinrichtung die Hinterlassenen- und Invalidenleistungen kürzen, soweit sie zusammen mit anderen anrechenbaren Einkünften 90 Prozent des mutmasslich entgangenen Verdienstes übersteigen (Abs. 1). Als anrechenbare Einkünfte gelten bei Bezüglern von Invalidenleistungen u.a. das weiterhin erzielte oder zumutbarerweise noch erzielbare Erwerbs- oder Ersatz Einkommen (Abs. 2 Satz 2). Ziffer 35 des Reglements der Beschwerdegegnerin, in der ab 1. Januar 2008 gültigen, hier anwendbaren Fassung, enthält unter dem Titel "Verhältnis zu anderen Versicherungsleistungen" eine praktisch wortwörtlich damit übereinstimmende Vorschrift. Art. 24 Abs. 1 und Abs. 2 Satz 2 BVV 2 gelten vorliegend somit auch im überobligatorischen Bereich.

Der Wortlaut von Art. 24 Abs. 2 Satz 2 BVV 2 lässt offen resp. differenziert nicht danach, ob das zumutbarerweise noch erzielbare Erwerbseinkommen bei im Ausland wohnhaften Bezüglern einer Rente der Invalidenversicherung bezogen auf den dortigen Arbeitsmarkt zu ermitteln ist oder ob die Verhältnisse in der Schweiz massgebend sind. Die Zumutbarkeitsfrage lässt sich bei ausländischem Wohnsitz auch bezüglich des schweizerischen Arbeitsmarktes stellen.

Sinn und Zweck der Anrechenbarkeit des zumutbarerweise noch erzielbaren Erwerbseinkommens ist, invalide Versicherte, welche die verbliebene Restarbeitsfähigkeit nicht verwerten, ohne nachzuweisen, inwiefern objektive und subjektive Umstände, auch in arbeitsmarktlicher Hinsicht, dem entgegenstehen, finanziell denjenigen gleichzustellen, die - in Erfüllung der Schadenminderungspflicht - das ihnen zumutbare Invalideneinkommen tatsächlich erzielen ([BGE 134 V 64](#) E. 4.1.1 S. 69). Auch aus dem Normzweck von Art. 24 Abs. 2 Satz 2 BVV 2 lässt sich nicht mit letzter Bestimmtheit ableiten, dass bei Wohnsitz im Ausland die dortigen Verhältnisse massgebend dafür sein sollen, ob die invalide Person noch ein Erwerbseinkommen realisieren könnte (zur Verbindlichkeit von Weisungen der Aufsichtsbehörde [BGE 132 V 321](#) E. 3.3 S. 324 mit Hinweisen).

Unter gesetssystematischem Blickwinkel ist von Bedeutung, dass sich eine allfällige Überentschädigung am mutmasslich entgangenen Verdienst misst. Die Rechtsprechung versteht darunter das hypothetische Einkommen, das die versicherte Person ohne Invalidität im Zeitpunkt, in welchem sich die Kürzungsfrage stellt, erzielen würde ([BGE 129 V 150](#) E. 2.3 S. 154; [125 V 163](#) E. 3b S. 164; Urteil B 119/06 vom 7. November 2007 E. 3.3) resp. könnte ([BGE 126 V 93](#) E. 3 S. 96; [123 V 193](#) E. 5a S. 197; Urteil B 83/06 vom 26. Januar 2007 E. 6). In den nicht in der Amtlichen Sammlung publ. Urteilen wurde auf die weitgehende Parallelität zum resp. die fehlende Kongruenz mit dem Valideneinkommen nach Art. 16 ATSG hingewiesen, d.h. es ist den spezifischen Gegebenheiten und tatsächlichen Chancen der versicherten Person auf dem jeweiligen Arbeitsmarkt Rechnung zu tragen (vgl. auch Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts B 54/03 vom 6. Februar 2006 E. 3.2). Ausgehend vom zuletzt vor Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigung (mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit) erzielten Verdienst (Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts B 98/03 vom 22. März 2004 E. 4.2) sind alle einkommensrelevanten Veränderungen (Teuerung, Realloohnerhöhungen, Karriereschritte etc.) zu berücksichtigen, welche ohne Invalidität überwiegend wahrscheinlich eingetreten wären ([BGE 129 V 150](#) E. 2.3 S. 155 [Statuswechsel von Teil- auf Vollerwerbstätigkeit]; Urteile des Eidg. Versicherungsgerichts B 21/04 vom 29. November 2004 E. 3.2 und B 55/02 vom 9. April 2003). Der Wegzug ins Ausland resp. die Rückkehr ins Heimatland führt somit nur dann allenfalls zur Anpassung des mutmasslich entgangenen Verdienstes - und zwar bezogen auf den dortigen Arbeitsmarkt -, wenn der Wohnsitzwechsel überwiegend wahrscheinlich auch ohne Eintritt der Invalidität im betreffenden Zeitpunkt stattgefunden hätte und demzufolge die rentenbeziehende Person nicht mehr hier arbeiten würde.

Für die Invaliditätsbemessung in der Invalidenversicherung bei Erwerbstätigen mit Wohnsitz im Ausland sind die beiden Vergleichseinkommen, Validen- und Invalideneinkommen, grundsätzlich bezogen auf denselben Arbeitsmarkt zu ermitteln. Aufgrund der theoretischen und abstrakten Natur des Begriffs der ausgeglichenen Arbeitsmarktlage im Sinne von Art. 16 ATSG ist es bedeutungslos, dass die versicherte Person im Ausland wohnt. Andererseits gestatten die Unterschiede in den Lohnniveaus und den Lebenshaltungskosten zwischen den Ländern nicht einen objektiven Vergleich der in Frage stehenden Einkommen über die Grenzen hinweg ([BGE 110 V 273](#); Urteile 8C_1043/2009 vom 15. April 2010 E. 4.2 und 9C_335/2007 vom 8. Mai 2008 E. 3.3.2 mit Hinweisen). Daraus kann indessen nicht ein zwingendes Argument dafür abgeleitet werden, dass dasselbe auch im Verhältnis mutmasslich entgangener Verdienst (Art. 24 Abs. 1 BVV 2) und zumutbarerweise noch erzielbares Erwerbseinkommen (Art. 24 Abs. 2 Satz 2 BVV 2) gelten muss. Denn im Unterschied zum Invalideneinkommen ist dem überentschädigungsrechtlich relevanten hypothetischen Erwerbseinkommen gerade nicht ein ausgeglichener Arbeitsmarkt zugrunde zu legen. Immerhin spricht für eine Ermittlung von mutmasslich entgangenem Verdienst und zumutbarerweise noch erzielbarem Erwerbseinkommen bezogen auf denselben Arbeitsmarkt, dass bei beiden Einkommen die konkrete Arbeitsmarktlage massgebend ist.

Nach Art. 34a Abs. 1 BVG und der Überschrift zu Art. 24 BVV 2 geht es beim Verbot der Überentschädigung darum, ungerechtfertigte Vorteile zu verhindern. Die versicherte Person soll finanziell nicht besser, sondern höchstens so gestellt werden, wie wenn sich das Risiko Invalidität nicht verwirklicht hätte ([BGE 126 V 93](#) E. 4e S. 99 f.).

Bei der Frage, welcher Arbeitsmarkt bei Wohnsitz im Ausland für die Ermittlung des zumutbarerweise noch erzielbaren Einkommens im Sinne von Art. 24 Abs. 2 Satz 2 BVV 2 massgebend ist, soll und darf somit auch die gewohnte Lebenshaltung vor und nach Eintritt der Invalidität berücksichtigt werden. Der Mittelbedarf für eine Fortsetzung der gewohnten Lebenshaltung in angemessener Weise ist aber in einem Land mit bedeutend niedrigeren solchen Kosten verglichen mit der Schweiz entsprechend geringer. Es liefe der verfassungsmässigen Zielsetzung der Zweiten Säule und auch dem Normzweck der Gleichbehandlung invalider Personen unter dem Gesichtspunkt der Schadenminderungspflicht zuwider, bei Wohnsitz in einem solchen Land das zumutbarerweise noch erzielbare Erwerbseinkommen nach

den dortigen Verhältnissen zu ermitteln, jedenfalls wenn für die Festlegung des mutmasslich entgangenen Verdienstes auf den schweizerischen Arbeitsmarkt abzustellen ist. Dies hat zumindest solange zu gelten, als die ins Ausland gehenden, nach Art. 24 Abs. 2 BVV 2 anrechenbaren Sozialversicherungsleistungen, insbesondere die Renten der Invaliden- und Unfallversicherung, nicht an die Kaufkraft am Wohnsitz des Bezügers oder der Bezügerin angepasst werden.

Für den Regelfall einer ohne Gesundheitsschaden weiterhin in der Schweiz ausgeübten Erwerbstätigkeit spricht eine verfassungsorientierte Auslegung somit dafür, auch bei Wohnsitznahme im Ausland das zumutbarerweise noch erzielbare Erwerbseinkommen im Sinne von Art. 24 Abs. 2 Satz 2 BVV 2 weiterhin bezogen auf den schweizerischen Arbeitsmarkt zu ermitteln, wie den mutmasslich entgangenen Verdienst (Art. 24 Abs. 1 BVV 2).

Es ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer ohne gesundheitliche Beeinträchtigung heute noch in der Schweiz erwerbstätig und nicht bereits 2002, erst 41-jährig, wieder in sein Heimatland Portugal zurückgekehrt wäre. Somit ist in der Übererentschädigungsberechnung ab 1. Juli 2008 das zumutbarerweise noch erzielbare Erwerbseinkommen nach Art. 24 Abs. 2 Satz 2 BVV 2 auf den schweizerischen Arbeitsmarkt bezogen zu ermitteln.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 121

Stellungnahme

775 Ältere Arbeitnehmende: Fragen und Antworten im Zusammenhang mit den neuen Art. 33a und 33b BVG in Kraft seit 1. Januar 2011

1. Sind Einkäufe während der Weiterführung der Vorsorge nach Artikel 33b BVG möglich?

Aufgrund des neuen Artikels 33b BVG können Vorsorgeeinrichtungen ihren Versicherten anbieten, bei Weiterarbeit über das ordentliche reglementarische Rentenalter hinaus, also über die Dauer des Vorsorgeplans³² dieser konkreten Einrichtung hinaus, weiter Beiträge einzuzahlen. Dem BSV wurde die Frage gestellt, ob in dieser Phase auch noch Einkäufe möglich seien.

Einkäufe dienen per Definition dazu, Lücken in der Vorsorge einer konkreten versicherten Person zu füllen, die im Vergleich zu den planmässig vorgesehenen Leistungen in ihrer Vorsorgeeinrichtung bestehen. Hat diese Person im Zeitpunkt des ordentlichen reglementarischen Rücktrittsalters, Einkaufsmöglichkeiten, so können diese Lücken auch während der Weiterführung der Vorsorge im Sinn von Artikel 33b BVG noch gefüllt werden, soweit sie im Zeitpunkt des Einkaufs noch bestehen und nicht in der Zwischenzeit durch die Weiterführung der Vorsorge, durch die weiteren Beiträge bzw. Gutschriften, gutgeschriebene Erträge etc. bereits gefüllt wurden. Die Weiterführung der Vorsorge über das ordentliche reglementarische Rentenalter hinaus verkleinert die Lücke, die im Vergleich zum Plan bei seinem Ende im ordentlichen reglementarischen Rentenalter bestand, und damit die Einkaufsmöglichkeiten. (Sie vergrössert diese nicht etwa.)

Voraussetzung für alle Einkäufe ist selbstverständlich, dass die Vorsorgeeinrichtung Einkäufe in diesem Zeitpunkt in ihrem Reglement überhaupt noch vorsieht.³³

³² Das ordentliche reglementarische Renten- oder Rücktrittsalter ist ein wichtiger Eckpunkt eines Vorsorgeplanes und der Definition seiner Leistungen, z. B. bei der Prüfung der Angemessenheit.

³³ Der gesetzliche Anspruch auf die Einkaufsmöglichkeit besteht nur beim Eintritt in die Vorsorgeeinrichtung (vgl. Art. 9 Abs. 2 FZG). Die Vorsorgeeinrichtungen können in ihren Reglementen spätere Einkaufsmöglichkeiten anbieten, sind aber nicht dazu verpflichtet.

Beispiel:

Situation im Zeitpunkt des ordentlichen reglementarischen Rentenalters (z. B. 65 Jahre):

Max. vorgesehenes Guthaben : 1 Mio

Tatsächliches Guthaben : Fr. 800'000.-

Einkaufsmöglichkeit Fr. 200'000.-

Weiterarbeit und Anwendung von Artikel 33b BVG; Situation in einem späteren Zeitpunkt:

Guthaben : Fr. 870'000.-

Verbleibende Einkaufsmöglichkeit bis zum max. vorgesehenen Guthaben im ordentlichen regl. Rentenalter (1 Mio – Fr. 870'000): Fr. 130'000.-

Auch für diese Einkäufe gelten die diversen Bestimmungen in Gesetz und Verordnung, insbesondere betreffend Einkäufe und nachfolgendem Kapitalbezug³⁴.

2. Versicherter Verdienst bei Weiterführung der Vorsorge nach Erreichen des ordentlichen Rentenalters?

Die Weiterführung der Vorsorge nach Art. 33b BVG ist im Rahmen der bisherigen Altersvorsorge möglich. Eine Besserversicherung des bisherigen Einkommens ist somit nicht zulässig. Das bedeutet, dass nach Erreichen des ordentlichen Rentenalters nicht auf einmal höhere Altersgutschriften gemacht werden dürfen; weiter darf nicht ein tieferer oder gar kein Koordinationsabzug mehr angewendet werden. Eine versicherte Person kann nach Erreichen des ordentlichen Rentenalters also nur dann einen höheren versicherten Verdienst aufweisen, wenn sie tatsächlich ein höheres Erwerbseinkommen erzielt.

Der AHV-Freibetrag für Altersrentner hat für die Bestimmung des versicherten Lohnes keinen Einfluss; der Freibetrag kann versichert werden (vgl. Botschaft vom 15. Juni 2007 zur Strukturreform, und Massnahmen zur Erleichterung der Arbeitsmarktbeteiligung von älteren Arbeitnehmern: [BBI 2007 S. 5723](#)).

3. Bis wann ist eine Barauszahlung möglich?

Wie heute können Versicherte eine Barauszahlung verlangen (Art. 5 FZG), solange sie das ordentliche reglementarische Rentenalter noch nicht erreicht haben (sofern im Reglement kein ordentliches Rentenalter verankert ist, gilt für die Festlegung des Alters Art. 13 Abs. 1 BVG; vgl. Art. 2 Abs. 1bis FZG). Ist die versicherte Person während einer gewissen Zeit über das ordentliche Rentenalter hinaus weiter erwerbstätig und führt die Vorsorge weiter (Art. 33b BVG) und zieht sich dann aus dem Erwerbsleben zurück, so hat sie Anspruch auf eine Altersleistung und nicht mehr auf eine Austrittsleistung. Auch durch zusätzliche Beiträge nach Art. 33b BVG ändert sich gegenüber heute nichts an dieser Frage. (Bereits bisher waren Lösungen mit einem Aufschub der Altersleistung nach Art. 13 Abs. 2 BVG über das ordentliche reglementarische Rentenalter hinaus möglich).³⁵

4. Wie steht es um die Risiken Tod und Invalidität, wenn eine versicherte Person nach dem ordentlichen Rentenalter die Vorsorge weiterführt (gemäss Art. 33b BVG)?

Wenn die versicherte Person über das ordentliche Rentenalter hinaus weiter erwerbstätig ist, die Vorsorge weiterführt (Art. 33b BVG) und dann namentlich aus gesundheitlichen Gründen die Erwerbstätigkeit aufgibt, steht ihr ausschliesslich eine Altersleistung und keine Invalidenleistung mehr zu. Denn mit Artikel 33b BVG wird vorausgesetzt, dass das Reglement den Aufschub der Altersleistung ermöglicht.

³⁴ Vgl. dazu auch der Hinweis auf das Urteil 2C_658/2009 unter Rz 776.

³⁵ Zu Barauszahlungen und Leistungen in Kapitalform vgl. auch der Hinweis auf das Urteil 2C_658/2009 unter Rz 776.

«Über den Aufschub hinaus, der weitere Zinsen und Erhöhung des Umwandlungssatzes bewirkt, kann das Reglement vorsehen, dass auch die Beiträge weiter geführt werden» (vgl. Botschaft vom 15. Juni 2007 zur Strukturreform, und Massnahmen zur Erleichterung der Arbeitsmarkt-beteiligung von älteren Arbeitnehmern: [BBI 2007 S. 5722](#)).

Auch bei einem Todesfall während dem Aufschub einer Altersleistung werden die Hinterlassenenleistungen nicht mehr aufgrund einer Invalidenleistung sondern aufgrund der Altersleistung, auf die die Versicherte Person in diesem Zeitpunkt bereits Anspruch gehabt hätte, berechnet.

Unter diesem Gesichtspunkt scheint es gerechtfertigt, für Beiträge nach Artikel 33b BVG vom Versicherungsprinzip eine Ausnahme zu machen. Dies heisst jedoch nicht, dass eine Vorsorgeeinrichtung bei diesen Versicherten keine Risikobeiträge erheben **darf**: Risikobeiträge können für ein gesamtes Versichertenkollektiv bestimmt werden, wobei Personen, die voraussichtlich aufgrund der tatsächlichen Verhältnisse die entsprechenden Leistungen nicht auslösen werden (z. B. Ledige ohne Kinder) trotzdem – solidarisch – diese Risikobeiträge bezahlen.

5. Wird bei einer Weiterführung der Vorsorge nach dem ordentlichen Rentenalter, gemäss Artikel 33b BVG, das Guthaben der 2. Säule im Fall einer Scheidung weiterhin geteilt?

Gemäss Artikel 122 ZGB und Artikel 22 FZG, die weiterhin gelten, müssen die Freizügigkeitsleistungen zwischen den Ehegatten geteilt werden, wenn Artikel 33b BVG zur Anwendung kommt und noch kein Vorsorgefall eingetreten ist. Denn gemäss Rechtsprechung realisiert sich der Vorsorgefall «Alter» im Zeitpunkt, in dem die versicherte Person effektiv Altersleistungen von ihrer Vorsorgeeinrichtung bezieht (vgl. [Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 74 Rz. 437 S. 10](#) und [Nr. 85 Rz. 496 S. 7](#), Zusammenfassungen der Rechtsprechung). Das heisst, solange eine Person nach Erreichen des ordentlichen Rentenalters weiter erwerbstätig ist und ihre Vorsorge weiterführt, muss sie im Scheidungsfalle das Guthaben der 2. Säule mit dem Ehegatten teilen, solange sie noch keine Altersleistung bezieht.

6. Sind bei einer Weiterführung der Vorsorge nach dem ordentlichen Rentenalter, gemäss Artikel 33b BVG, die Beiträge weiterhin paritätisch ausgestaltet?

Bei einer Weiterführung der Vorsorge nach dem ordentlichen Rentenalter, gemäss Artikel 33b BVG, gelten die gleichen Regeln wie zuvor. Das heisst, Arbeitnehmer und Arbeitgeber bezahlen weiterhin ihren Teil der Beiträge. Artikel 33b enthält nämlich keine Bestimmung, die eine Abweichung vom Grundsatz der Beitragsparität zulässt (im Gegensatz zu Art. 33a Abs. 3 BVG). Die Ausnahme von der Beitragsparität rechtfertigt sich im Falle von Art. 33a BVG, da es hier darum geht, Anteile von hypothetischen Einkommen zu finanzieren (vgl. [BBI 2007 S. 5277](#)). Hingegen wird bei Artikel 33b BVG die Vorsorge aufgrund des tatsächlichen Lohnes der versicherten Person weitergeführt.

7. Ist bei einer Teilpensionierung mit Teilvorbezug die Weiterversicherung des vor dem Teilvorbezug erzielten Einkommens möglich?

Artikel 33a BVG erlaubt die **Weiterführung** der Vorsorge auf dem früheren Niveau trotz der Reduktion des AHV-Lohns. Entscheidet sich die versicherte Person jedoch für einen Teilvorbezug ihrer Altersleistung (wie im Reglement vorgesehen), so gilt für diesen Teil ihrer Vorsorge der Vorsorgefall als eingetreten. Deshalb kann als aktive Vorsorge nur der Teil der Vorsorge weitergeführt werden, der nicht zum Vorsorgefall gehört.

Beispiel:

Jährliches AHV-Einkommen vor der Teilpensionierung: Fr. 100'000.-

Vorbezug der halben Rente und Reduktion des AHV-Einkommens auf Fr. 50'000.-

Es ist nicht möglich, die Versicherung in der Höhe des früheren AHV-Lohnes von Fr. 100'000.- weiterzuführen. Nur der neue AHV-Lohn von Fr. 50'000.- könnte in der Zukunft Basis einer Weiterversicherung der Vorsorge gemäss Artikel 33a BVG werden.

8. Wie ist das Verhältnis zwischen Artikel 33a BVG und der Überentschädigungsregelung nach dem Rentenalter?

Wenn eine versicherte Person während der Weiterversicherung des früheren Lohnniveaus gemäss Artikel 33a BVG arbeitsunfähig wird und schliesslich – noch vor dem Rentenalter – einen Anspruch auf eine Invalidenleistung erwirbt, stellt sich die Frage nach der anwendbaren Überentschädigungsregelung vor und nach dem Rentenalter.

Artikel 24 BVV 2 ist ein Verordnungsartikel zum BVG und präzisiert die gesetzlichen Mindestleistungen in einer besonderen Situation, nämlich beim Zusammenfallen mit anderen Leistungen. Artikel 33a BVG hingegen definiert nicht einen (gesetzlichen) Leistungsanspruch von Versicherten sondern eine Ausnahmemöglichkeit für die Vorsorgeeinrichtungen, in ihren Reglementen vom Prinzip in Artikel 1 Absatz 2 BVG (keine Versicherung eines höheren Erwerbseinkommens in der beruflichen Vorsorge als in der AHV) abzuweichen. Sieht eine Vorsorgeeinrichtung in ihrem Reglement eine solche über die gesetzlichen Mindestbestimmungen hinausgehende Vorsorge vor, sollte sie auch prüfen, ob sie eine spezielle reglementarische Regelung der Überentschädigungsberechnung benötige, um ihre reglementarische Vorsorgelösung kohärent zu gestalten. Mit anderen Worten ist im Reglement zu regeln, ob für die Überentschädigungsberechnung vor und/oder nach dem Rentenalter auf das tatsächliche entgangene Einkommen abgestellt werden soll, oder ob das Lohnniveau, wie es vor der Senkung bestand und für die Weiterversicherung in Anwendung von Artikel 33a BVG massgeblich war, beachtet werden soll. (vgl. dazu auch die Erläuterungen zu Art. 24 Abs. 2^{bis} BVV 2 letzter Abschnitt in den [Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 120 Rz 765](#)).

Nota bene:

Vorsorgepläne mit einem höheren ordentlichen reglementarischen Rentenalter als das AHV-Alter müssen klar von der Anwendung von Artikel 33b BVG unterschieden werden: im ersten Fall werden ordentliche Altersgutschriften bis zu diesem ordentlichen reglementarischen Rentenalter vorgesehen und es kann nicht der Wahl des Versicherten überlassen bleiben, ob er die Vorsorge bis zum ordentlichen reglementarischen Rentenalter wünscht oder nicht. Auch die Prüfung der Angemessenheit der Leistungen erfolgt im Hinblick auf dieses Endalter. (Zur Zeit sind solche höheren reglementarischen Rentenalter z. B. in Reglementen anzutreffen, die für Frauen und Männer ein ordentliches Rentenalter von 65 Jahren vorsehen.)

[Im Nachfolgenden werden noch einmal diese neuen Gesetzbestimmungen publiziert \(nur der Text, der in der AS 2010 4427 veröffentlicht wird, ist rechtsgültig. Vgl. auch Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 117 Rz. 731 und Nr. 120 Rz. 763\):](#)

Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG)

**(Massnahmen zur Erleichterung der Arbeitsmarktbeteiligung
älterer Arbeitnehmender)**

Änderung vom 11. Dezember 2009

*Die Bundesversammlung der Schweizerischen Eidgenossenschaft,
nach Einsicht in die Botschaft des Bundesrates vom 15. Juni 2007³⁶,
beschliesst:*

I

Das Bundesgesetz vom 25. Juni 1982³⁷ über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge wird wie folgt geändert:

5a. Kapitel:

Erleichterung der Arbeitsmarktbeteiligung älterer Arbeitnehmer

Art. 33a Weiterversicherung des bisherigen versicherten Verdienstes

¹ Die Vorsorgeeinrichtung kann in ihrem Reglement vorsehen, dass für Versicherte, deren Lohn sich nach dem 58. Altersjahr um höchstens die Hälfte reduziert, auf Verlangen der versicherten Person die Vorsorge für den bisherigen versicherten Verdienst weitergeführt wird.

² Die Weiterversicherung des bisherigen versicherten Verdienstes kann höchstens bis zum ordentlichen reglementarischen Rentenalter erfolgen.

³ Die Beiträge zur Weiterversicherung des bisherigen versicherten Verdienstes sind von der Beitragsparität nach den Artikeln 66 Absatz 1 dieses Gesetzes und 331 Absatz 3 des Obligationenrechts³⁸ ausgenommen. Das Reglement kann Beiträge des Arbeitgebers für diese Weiterversicherung nur mit dessen Zustimmung vorsehen.

Art. 33b Erwerbstätigkeit nach dem ordentlichen Rentenalter

Die Vorsorgeeinrichtung kann in ihrem Reglement vorsehen, dass auf Verlangen der versicherten Person deren Vorsorge bis zum Ende der Erwerbstätigkeit, höchstens jedoch bis zur Vollendung des 70. Altersjahres, weitergeführt wird.

Art. 49 Abs. 2 Ziff. 1

² Gewährt eine Vorsorgeeinrichtung mehr als die Mindestleistungen, so gelten für die weiter gehende Vorsorge die Vorschriften über:

1. die Definition und Grundsätze der beruflichen Vorsorge sowie des versicherbaren Lohnes oder des versicherbaren Einkommens (Art. 1, 33a und 33b),

II

Die nachstehenden Erlasse werden wie folgt geändert:

36 BBl 2007 5669

37 SR 831.40

38 SR 220

1. Zivilgesetzbuch³⁹

Art. 89^{bis} 40 Abs. 6 Ziff. 1

⁶ Für Personalfürsorgestiftungen, die auf dem Gebiet der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge tätig sind, gelten überdies die folgenden Bestimmungen des Bundesgesetzes vom 25. Juni 1982⁴¹ über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge über:

1. die Definition und Grundsätze der beruflichen Vorsorge sowie des versicherbaren Lohnes oder des versicherbaren Einkommens (Art. 1, 33a und 33b),

2. Freizügigkeitsgesetz vom 17. Dezember 1993⁴²

Art. 17 Abs. 6

⁶ Für Beiträge nach Artikel 33a BVG wird kein Zuschlag von 4 Prozent pro Altersjahr ab dem 20. Altersjahr nach Absatz 1 berechnet.

III

Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 11. Dezember 2009

Koordination des Rentenalters

¹ Tritt die 11. AHV-Revision⁴³ nicht spätestens gleichzeitig mit dieser Gesetzesänderung in Kraft, so nimmt der Bundesrat die notwendigen Anpassungen beim Rentenalter sowie beim Vorbezug und Aufschub der Altersleistung vor.

² Tritt die Änderung vom 19. Dezember 2008 des BVG (Mindestumwandlungssatz)⁴⁴ nicht spätestens gleichzeitig mit dieser Gesetzesänderung in Kraft, so nimmt der Bundesrat die notwendigen Anpassungen beim Rentenalter vor.

IV

¹ Dieses Gesetz untersteht dem fakultativen Referendum.

² Der Bundesrat bestimmt das Inkrafttreten.

Ständerat, 11. Dezember 2009

Die Präsidentin: Erika Forster-Vannini
Der Sekretär: Philippe Schwab

Nationalrat, 11. Dezember 2009

Die Präsidentin: Pascale Bruderer
Wyss
Der Sekretär: Pierre-Hervé Fre-
léchoz

Ablauf der Referendumsfrist und Inkraftsetzung

¹ Die Referendumsfrist für dieses Gesetz ist am 1. April 2010 unbenützt abgelaufen.⁴⁵

² Es wird auf den 1. Januar 2011 in Kraft gesetzt.

24. September 2010

Im Namen des Schweizerischen Bundesrates

Die Bundespräsidentin: Doris Leuthard
Die Bundeskanzlerin: Corina Casanova

³⁹ SR 210

⁴⁰ Mit Inkrafttreten der Änderung vom 19. Dezember 2008 des ZGB (Erwachsenenschutz, Personenrecht und Kindesrecht, BBl 2009 141) wird Art. 89^{bis} zu Art. 89a.

⁴¹ SR 831.40

⁴² SR 831.42

⁴³ Neufassung, erste Botschaft BBl 2006 1957

⁴⁴ BBl 2009 19

⁴⁵ BBl 2009 8775

Rechtsprechung

779 Zulässigkeit einer einzigen Invalidenrente, welche höher ist als der Mindestbetrag für Invalidenrente und Invaliden-Kinderrente gemäss BVG, Änderung der Rechtsprechung

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 6. Oktober 2010, 9C_40/2010, zur Publikation vorgesehen; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 25 BVG)

Nach [BGE 121 V 104](#) ist die Regelung einer «umhüllenden» Vorsorgeeinrichtung, wonach der Anspruch auf Invalidenrente und Invaliden-Kinderrente dadurch abgegolten ist, dass der reglementarische Anspruch auf Invalidenrente den Mindestbetrag für Invalidenrente und Invaliden-Kinderrente gemäss BVG übersteigt, bundesrechtswidrig.

Gemäss Bundesgericht rechtfertigt es sich, auf diese Rechtsprechung zurückzukommen.

Das System der Zusatzrenten wurde mit der Schaffung der IV eingeführt. Um den «wirtschaftlichen Nachteilen der weitgehenden Erwerbsunfähigkeit des Familienhauptes infolge Invalidität für Frau und Kinder» entgegenzuwirken, sah der Gesetzgeber vor, die Invalidenrente für das Familienhaupt durch Zusatzrenten für seine engsten Familienangehörigen zu ergänzen (vgl. Botschaft vom 24. Oktober 1958 zum Entwurf eines Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung und eines Bundesgesetzes betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung, BBl 1958 II 1200 ff., Zweiter Teil, Kapitel F, III, 2). Der Entwurf des Bundesrates zu einem Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge sah keine Kinderrenten vor (vgl. Botschaft vom 19. Dezember 1975 zum Entwurf eines Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge, BBl 1976 I 149 ff.). Im Rahmen der parlamentarischen Beratungen schlug die Kommission des Nationalrates vor, die Alters- und Invalidenrenten um eine Kinderrente zu ergänzen, um die Parallelität der beiden Vorsorgesäulen sicherzustellen (Art. 17a und 23a des den beiden Kammern unterbreiteten Entwurfs, daraus wurden Art. 17 und 25 BVG). Der Vorschlag der Kommission des Nationalrates wurde von beiden Kammern diskussionslos angenommen (vgl. AB 1977 NR S. 1326 f.; AB 1980 SR S. 273 und 275). Indem der Gesetzgeber das System der Zusatzrenten in der beruflichen Vorsorge auf die erste Säule abstimmte, gab er klar dem Willen Ausdruck, dass dieselben Grundsätze auf die beiden Vorsorgesäulen angewendet werden sollen. In [BGE 121 V 104](#) hat sich das Eidgenössische Versicherungsgericht (EVG) jedoch von diesem Willen entfernt und ohne ersichtlichen Grund den akzessorischen Charakter der Kinder-Zusatzrente im Verhältnis zur Hauptrente verneint.

Ist die reglementarische Rente höher als der Gesamtbetrag von Hauptrente und Kinder-Zusatzrente gemäss BVG-Obligatorium, ist damit das der beruflichen Vorsorge zugewiesene Ziel erfüllt, da der aufgrund des Eintritts des versicherten Risikos erlittene Schaden durch die erhaltene Leistung ausgeglichen worden ist.

In [BGE 114 V 239](#) hatte das EVG für die Berechnung von Versicherungsleistungen die Anwendung der Vergleichsmethode («Anrechnungs- oder Vergleichsprinzip») festgelegt. Gemäss dieser Methode ist die BVG-Leistung mit der nach dem Reglement errechneten Leistung zu vergleichen und der versicherten Person die höhere Leistung auszurichten. Das EVG hatte die Anwendung der Kumulationsmethode («Splittings- oder Kumulationsprinzip»), wonach die versicherte Person für den obligatorischen Teil Anspruch auf die Leistung gemäss BVG und zusätzlich noch für den überobligatorischen Teil auf einen gemäss den reglementarischen Bestimmungen errechneten Betrag hat, explizit verworfen (Erw. 7 und 8 desselben BGE; vgl. ebenfalls [BGE 115 V 27](#) Erw. 4 S. 30). In der Zwischenzeit ist die Vergleichsmethode im Gesetz, in Art. 2 Abs. 2 FZG (in Verbindung mit Art. 15 bis 19 FZG), verankert worden.

Insoweit als [BGE 121 V 104](#) festhält, dass die versicherte Person die reglementarische Invalidenrente mit der in Art. 25 BVG vorgesehenen zusätzlichen Invaliden-Kinderrente kumulieren kann, stellt dieser

Entscheid eine Ausnahme zur Vergleichsmethode dar. Obwohl das Gesetz keinen Ansatzpunkt zugunsten einer kumulativen Anwendung der gesetzlichen und reglementarischen Bestimmungen enthält, hat das EVG im Widerspruch zur bisherigen Rechtsprechung und ohne diese Ausnahme zu begründen mit diesem Entscheid einen Anwendungsfall für die Kumulationsmethode geschaffen.

Das System der obligatorischen beruflichen Vorsorge kennt in der Tat zwei unterschiedliche Ordnungen. In der ersten führen die Vorsorgeeinrichtungen nur die obligatorische Versicherung durch, womit sie den in Art. 7 bis 47 BVG festgelegten Vorschriften unterstehen. In der zweiten Ordnung dehnen die Vorsorgeeinrichtungen die Vorsorge über die Mindestleistungen hinaus aus. Sie können dabei in ihrem Vorsorgereglement die Leistungen frei bestimmen, und die Art. 7 bis 47 BVG dienen nur dazu, die Referenzwerte zu definieren, welche die Vorsorgeeinrichtung in jedem Fall einzuhalten hat, um das Vorsorgeziel zu erreichen.

Gemäss Bundesgericht kann aufgrund einer aufmerksamen Prüfung des Gesetzeszwecks, der Gesetzssystematik und der Entstehungsgeschichte festgestellt werden, dass [BGE 121 V 104](#) auf einer irrtümlichen Grundlage beruht. In der Konsequenz muss die bisherige Praxis aufgegeben und zugelassen werden, dass eine «umhüllende» Vorsorgeeinrichtung, welche anstelle einer Invalidenrente und einer zusätzlichen Invaliden-Kinderrente eine einzige Invalidenrente zuspricht, die höher ist als der Gesamtbetrag der im BVG vorgesehenen Invalidenrente und Invaliden-Kinderrente, bundesrechtskonform handelt (vgl. in diesem Sinne auch [BGE 136 V 65](#) zur Tragweite der Vergleichsmethode bei Invalidenrenten).

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 120

Hinweise

765 Änderung der Art. 24 BVV 2 (Überversicherung nach Erreichen des Rentenalters) und 60b BVV 2 (Einkäufe von Personen, die aus dem Ausland zuziehen) ab 1. Januar 2011:

Die Berechnung der Überentschädigung nach dem Rentenalter wird verbessert (Revision des Art. 24 BVV 2). Das Ziel ist zu vermeiden, dass Personen, die eine Invalidenrente beziehen und das Rentenalter erreichen, mehr als 90 % des letzten Verdienstes, den sie vor dem Rücktrittsalter hätten erzielen können, wenn sie nicht invalid geworden wären, erhalten.

Art. 60b BVV 2 wird auch revidiert, um den Transfer von Vorsorgeguthaben aus dem Ausland zu erleichtern. Ein solcher Transfer wird (unter gewissen Bedingungen) als Einkauf betrachtet und nicht als Freizügigkeit.

Internet-Link für die Pressemitteilung:

<http://www.news.admin.ch/message/index.html?lang=de&msg-id=35271>

Im Nachfolgenden wird der Text dieser Verwaltungsänderung publiziert (nur der Text, der im Bundesblatt und in der Amtlichen Sammlung veröffentlicht wird, ist rechtsgültig):

Verordnung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVV 2)

Änderung vom ...

nicht offizielle Fassung

Der Schweizerische Bundesrat
verordnet:

I

Die Verordnung vom 18. April 1984⁴⁶ über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge wird wie folgt geändert:

Art. 3a Abs. 1

¹ Für Personen, die gemäss Artikel 2 BVG obligatorisch zu versichern sind und die bei einem Arbeitgeber einen massgebenden AHV-Lohn von mehr als 20 880 Franken beziehen, muss ein Betrag in der Höhe von mindestens 3480 Franken versichert werden.

Art. 5 Anpassung an die AHV (Art. 9 BVG)

Die Grenzbeträge nach den Artikeln 2, 7, 8 und 46 BVG werden wie folgt erhöht:

Bisherige Beträge Franken	Neue Beträge Franken
20 520	20 880
23 940	24 360
82 080	83 520
3 420	3 480

Art. 24 Abs. 2^{bis}

^{2bis} Nach Erreichen des AHV-Rentenalters gelten auch Altersleistungen in- und ausländischer Sozialversicherungen und Vorsorgeeinrichtungen, mit Ausnahme von Hilflosenentschädigungen, Abfindungen und ähnlichen Leistungen als anrechenbare Einkünfte. Die Vorsorgeeinrichtung kann ihre Leistungen kürzen, soweit sie zusammen mit andern anrechenbaren Einkünften 90 Prozent des Betrags übersteigen, der bei einer Überentschädigungsbeurteilung unmittelbar vor dem Rentenalter als mutmasslich entgangener Verdienst zu betrachten war. Dieser Betrag muss dem Teuerungszuwachs zwischen dem Erreichen des Rentenalters und dem Berechnungszeitpunkt angepasst werden. Die Verordnung über die Anpassung der laufenden Hinterlassenen- und Invalidenrenten an die Preisentwicklung vom 16. September 1987⁴⁷ ist sinngemäss anwendbar.

Art. 60b Sonderfälle (Art. 79b Abs. 2 BVG)

¹ Für Personen, die aus dem Ausland zuziehen und die noch nie einer Vorsorgeeinrichtung in der Schweiz angehört haben, darf in den ersten fünf Jahren nach Eintritt in eine schweizerische Vorsorgeeinrichtung die jährliche Zahlung in Form eines Einkaufs 20 Prozent des reglementarischen versicherten Lohnes nicht überschreiten. Nach Ablauf der fünf Jahre muss die Vorsorgeeinrichtung den Versicherten, die sich noch nicht in die vollen reglementarischen Leistungen eingekauft haben, ermöglichen, einen solchen Einkauf vorzunehmen.

² Lässt die versicherte Person im Ausland erworbene Vorsorgeansprüche oder -guthaben übertragen, so gilt die Einkaufslimite nach Absatz 1 erster Satz nicht, sofern:

⁴⁶ SR 831.441.1

⁴⁷ SR 831.426.3

- a. diese Übertragung direkt von einem ausländischen System der beruflichen Vorsorge in eine schweizerische Vorsorgeeinrichtung erfolgt;
- b. die schweizerische Vorsorgeeinrichtung eine Übertragung zulässt; und
- c. die versicherte Person für diese Übertragung keinen Abzug bei den direkten Steuern des Bundes, der Kantone und Gemeinden geltend macht.

II

Diese Änderung tritt am 1. Januar 2011 in Kraft.

... Im Namen des Schweizerischen Bundesrates
 Die Bundespräsidentin: Doris Leuthard
 Die Bundeskanzlerin: Corina Casanova

Erläuterungen

Art. 24 Abs. 2^{bis} (neu) BVV 2

Gemäss der neueren Rechtsprechung des Bundesgerichts⁴⁸ erlaubt es der Wortlaut des aktuellen Artikels 24 BVV 2 nicht, im Rentenalter bei einem Invalidenrentner die AHV-Rente, die die Invalidenrente ablöst, bei der Überentschädigungsberechnung anzurechnen. Dies führt dazu, dass die Vorsorgeeinrichtung nach dem Rentenalter ihre Leistungen insoweit auszahlen muss, als sie zusammen mit einer allfälligen UVG-Rente (bzw. MVG-Rente) nicht 90 Prozent des mutmasslich entgangenen Lohns vor dem Rentenalter erreichen. Kumulativ dazu erhält die Person dann auch noch die AHV-Rente, die aufgrund der Besitzstandswahrung mindestens gleich hoch ist wie die IV-Rente, die sie ablöst. Dadurch erhält diese Person im Rentenalter unter Umständen weit mehr, als sie mutmasslich je hätte verdienen können, was in klarem Widerspruch zum gesetzlichen Auftrag an den Bundesrat in Artikel 34a BVG steht.

Der neue Absatz 2^{bis} füllt diese Lücke indem er bei Invalidenrentnern im Rentenalter die AHV-Rente und vergleichbare Renten ausdrücklich in die Aufzählung der anrechenbaren Einkommen aufnimmt. Anstelle des mutmasslich entgangenen Verdienstes im Zeitpunkt der Überentschädigungsberechnung wird nach dem Rentenalter im Prinzip auf den Verdienst abgestellt, der unmittelbar vor dem Rentenalter mutmasslich entgangen ist. Ein Betrag, den die Vorsorgeeinrichtungen also bereits unter der geltenden Regelung bei einer Überentschädigungsberechnung kurz vor dem Rentenalter eruieren und anwenden muss. Die Verwendung dieser bereits vor dem Rentenalter gebräuchlichen Grösse hat den Vorteil, dass auch die dazu gehörige Praxis und Rechtsprechung weiter genutzt werden kann⁴⁹. Wird die Überentschädigungsberechnung Jahre nach dem Erreichen des Rentenalters überprüft oder korrigiert, muss beachtet werden, dass mit der Zeit durch die Anpassung der AHV-Rente (Anpassung nach Mischindex) und UVG-Rente (allenfalls MVG-Rente; bei beiden Anpassung gemäss Landesindex der Konsumentenpreise) diese Renten gestiegen sind und nicht mehr einfach mit dem letzten mutmasslich entgangenen Lohn verglichen werden können. Andernfalls würde die BVG-Rente je länger je stärker gekürzt. Daher muss auch der letzte mutmasslich entgangene Lohn angepasst werden. Der Einfachheit halber

⁴⁸ Vgl. BGE 135 V 29 in deutscher und BGE 135 V 33 in französischer Sprache, beide vom 19. Dezember 2008

⁴⁹ Dies gilt insbesondere auch für Korrekturen, wenn der letzte tatsächliche Lohn vor Eintritt der Invalidität aus besonderen Gründen wie zum Beispiel Kurzarbeit tiefer war, als der üblicherweise erzielte Lohn. Der mutmasslich entgangene Lohn entspricht jenem Lohn, den diese Person üblicherweise erzielen würde. Abweichungen aus besonderen Gründen, die jetzt nicht zutreffen würden, fallen ausser Betracht.

soll für diese Anpassung auf die Anpassung der BVG-Risikorenten an die Teuerung abgestellt werden⁵⁰, da die Anwendung einer Mischrechnung unter Beachtung der beiden erwähnten Anpassungssätze zusätzliche Komplikationen schaffen würde. Wie bereits bisher muss bei allfälligen grösseren Änderungen der Verhältnisse (z. B. dem Wegfall einer Kinderrente der 1. Säule oder dem Wegfall der Plafonierung der AHV-Rente⁵¹) die Berechnung angepasst werden.

Die BVV 2 ist eine Verordnung zum BVG und regelt daher im Prinzip nur die obligatorische berufliche Vorsorge. Bei den Invalidenrenten sehen viele Vorsorgeeinrichtungen in ihren Reglementen andere Leistungsdefinitionen vor, als das BVG. Insbesondere ist reglementarisch oft ein System vorgesehen, bei dem bis zum Rentenalter eine temporäre Invalidenrente ausgerichtet wird und während dieser Zeit beitragsbefreit weiter ein (überobligatorisches) Alterguthaben mit entsprechenden Alters- und Zinsgutschriften aufgebaut wird. Bei Erreichen des Rentenalters wird eine neue Rente berechnet, indem analog zu einer „normalen“ Altersrente dieses Guthaben mit dem reglementarischen Umwandlungssatz in eine Rente umgewandelt wird. Da es sich um eine vom gesetzlichen System abweichende reglementarische Lösung handelt, muss auch eine allfällige Lösung für die Überentschädigung vom Reglement geregelt werden. Indirekt hat die Überentschädigungsbestimmung der obligatorischen beruflichen Vorsorge in der Verordnung aber auch für diese Einrichtungen eine wichtige Wirkung, denn sie bestimmt die Mindesthöhe der Leistungen, auf die die Versicherten Anspruch haben, und die von ihren eigenen reglementarischen Bestimmungen mindestens erreicht werden muss.

Art. 60b BVV 2

(Sonderfälle)

Abs. 1

Nach Ansicht gewisser Kreise der beruflichen Vorsorge sind die zwei letzten Sätze des derzeitigen Art. 60b nicht leichtverständlich und könnten Grund für Unklarheiten in der Praxis sein. Vor allem wird befürchtet, dass der letzte Satz *e contrario* so interpretiert werden kann, dass ein Einkauf in die vollen reglementarischen Leistungen vor Ablauf der Frist von 5 Jahren nicht möglich ist. Eine solche Interpretation wäre natürlich nicht korrekt. Um aber endgültig alle Unsicherheiten zu eliminieren, ist die Bestimmung entsprechend modifiziert worden. Es handelt sich nur um eine formelle Änderung, die nur die Regelung bestätigt, die der Bundesrat seinerzeit gewollt hat.

Abs. 2

Diese Bestimmung ist neu. Die Vorsorgeeinrichtungen nach FZG sind aufgrund des Territorialitätsprinzips reine Schweizer Institutionen, weshalb die Übertragung der Freizügigkeitsleistung gemäss Art. 3 Abs. 1 FZG nur zwischen schweizerischen Vorsorgeeinrichtungen erfolgen kann. Eine Überweisung an eine ausländische Einrichtung ist daher ausgeschlossen, es sei denn, es handelt sich um eine liechtensteinische Vorsorgeeinrichtung (Art. 1 des zweiten Zusatzabkommens zum Abkommen über die Soziale Sicherheit zwischen der Schweiz und Liechtenstein). Im Gegenzug kann im Ausland gespartes Vorsorgeguthaben nicht ohne weiteres auf eine schweizerische Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtung übertragen werden (Ausnahme Liechtenstein). Gegebenenfalls müssen die diesbezüglichen Bestimmungen über den Einkauf beachtet werden.

⁵⁰ Das BSV veröffentlicht eine Tabelle mit den entsprechenden (kumulierten) Anpassungen ab 1985 (vgl. im Anhang der Mitteilungen der beruflichen Vorsorge Nr. 115 vom 24. 11. 2009; <http://www.bsv.admin.ch/vollzug/documents/view/3785/lang:deu/category:67>).

⁵¹ Eine stärkere Veränderung der Rentenhöhe der 1. Säule kann zum Beispiel auch eintreten, wenn die Ehefrau eines Invaliden durchschnittlich tiefere AHV-Einkommen hatte und das Rentenalter erreicht. Durch das darauffolgende Splitting und die Plafonierung verändert sich auch die Berechnungsgrundlage und die Höhe der IV- oder AHV-Rente des Ehemannes.

Aufgrund einer Änderung des internen Rechts einiger Staaten (vor allem im englischen Recht) ist es möglich, Pensionskassenguthaben, welches im Ausland geüfnet wurde, steuerfrei auf eine Vorsorgeeinrichtung in der Schweiz zu überweisen. Es stellt sich nun in diesen Fällen die Frage, ob die Limiten gemäss Art. 60b BVV 2 zur Anwendung gelangen.

Aus steuerlicher Sicht unterliegt eine Auszahlung von Vorsorgeguthaben aus einer in- oder ausländischen Pensionskasse grundsätzlich der Besteuerung in der Schweiz. Vorbehalten bleiben allenfalls Bestimmungen in Doppelbesteuerungsabkommen, die das Besteuerungsrecht entweder dem Ansässigkeitsstaat (Wohnsitz des Empfängers) oder dem Quellenstaat (Sitz der Vorsorgeeinrichtung) zuweisen.

Nach Art. 24 lit. c des Bundesgesetzes über die direkte Bundessteuer erfolgt jedoch unter anderem keine Besteuerung für Kapitaleistungen, die bei einem Stellenwechsel von Vorsorgeeinrichtungen ausgerichtet werden, wenn sie der Empfänger innert Jahresfrist zum Einkauf in eine Vorsorgeeinrichtung verwendet.

In einem solchen Fall ist der ganze Vorgang steuerneutral: Die Auszahlung wird nicht besteuert und auf der andern Seite kann steuerlich auch kein Abzug für den Einkauf geltend gemacht werden.

Aus rein steuerlicher Sicht wäre es in einem solchen Fall nicht notwendig, dass die Sonderbestimmung von Art. 60b BVV 2 zur Anwendung gelangt. Da kein Abzug für den Einkauf möglich ist, kann steuerlich auch kein Missbrauch erfolgen.

Es ist zu beachten, dass die vorliegende Änderung nur bei einem Transfer vom Ausland in die Schweiz und nicht von der Schweiz ins Ausland Anwendung findet. Im letzteren Fall bleibt die Regelung nach dem FZG anwendbar.

Weiter ist dieser steuerneutrale Vorgang auf die maximal zulässige Einkaufssumme nach Reglement beschränkt.

Schliesslich ist die vorgeschlagene Änderung für die schweizerischen Vorsorgeeinrichtungen freiwillig. Dies insbesondere aus folgendem Grund: Gewisse Staaten – so beispielsweise das Vereinigte Königreich – unterwerfen die Überweisung von Vorsorgeguthaben ins Ausland Vorschriften ihres innerstaatlichen Rechts: So müssen zum Beispiel ausländische Vorsorgeeinrichtungen, die Guthaben aus Grossbritannien empfangen, die britischen Steuerbehörden informieren, falls sie aus den überwiesenen Guthaben vorzeitige Vorsorgeleistungen erbringen. Würde man die schweizerischen Vorsorgeeinrichtungen zur Aufnahme von Guthaben aus solchen Staaten verpflichten, wären sie folglich zur Anwendung von Vorschriften ausländischer Gesetzgebung gezwungen, was offensichtlich inakzeptabel wäre. Dazu kommen praktische Gründe: Die Pflichten, die den Einrichtungen, die Guthaben aus dem Ausland empfangen, obliegen, dauern oft über einen gewissen Zeitraum an, so z.B. die oben erwähnte Informationspflicht, die während fünf Jahre besteht. Nun kann es aber sehr gut vorkommen, dass in dieser Zeitspanne ein Guthaben infolge eines Freizügigkeitsfalles auf eine weitere schweizerische Einrichtung übertragen wird. Die erste Einrichtung würde diesfalls gegenüber der ausländischen Behörde in Bezug auf ein Guthaben verpflichtet bleiben, über das sie keine Verfügungsgewalt mehr hat. Nach unserer Auffassung rechtfertigt schon allein dieser Umstand, dass es den Vorsorgeeinrichtungen freisteht, solche Guthaben zu akzeptieren oder nicht.

768 Anpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten der obligatorischen beruflichen Vorsorge auf den 1. Januar 2011 an die Preisentwicklung

(Art. 36 BVG)

Gemäss dem Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) müssen die Hinterlassenen- und Invalidenrenten der obligatorischen zweiten Säule bis zum Erreichen des ordentlichen Rentenalters periodisch dem Index der Konsumentenpreise angepasst werden. Dabei

muss dieser Teuerungsausgleich zum ersten Mal nach dreijähriger Laufzeit gewährt werden. Danach erfolgt die Anpassungen auf den gleichen Zeitpunkt wie jene der AHV-Renten, das heisst in der Regel alle zwei Jahre.

Somit erhalten auf den 1. Januar 2011 all jene zum ersten Mal einen Teuerungsausgleich, die seit 2007 eine obligatorische Hinterlassenen- oder Invalidenrente der zweiten Säule erhalten. Der Anpassungssatz stellt auf den Septemberindex der Konsumentenpreise im Jahre 2010 von 103,4 (Basis Dez. 2005=100) und den Septemberindex des Jahres 2007 (101,1) ab. Das ergibt eine Anpassung um 2,3 %.

Die Renten, die seit 2006 laufen, wurden auf den 1.1.2010 erstmals angepasst und erfahren nun auf den 1.1.2011 erneut eine Erhöhung, weil die Anpassung jetzt dem Rhythmus der AHV folgt. Für diese Anpassung gilt die Differenz zwischen Septemberindices 2010 (103,4) und 2009 (103,1), was einen Teuerungsausgleich von 0,3 % ergibt.

Renten, die vor 2006 entstanden, wurden letztmals – im gleichen Zug wie die AHV-Renten – auf den 1.1.2009 erhöht. Sie werden jedoch auf den 1.1.2011 nicht erhöht weil der Septemberindex der Konsumentenpreise von 2008 höher ist als derjenige von 2010.

Die Renten, die 2008 oder später entstanden sind, werden nicht angepasst, weil sie noch nicht seit drei Jahren laufen.

Auf den 1. Januar 2011 werden deshalb die laufenden Hinterlassenen- und Invalidenrenten wie folgt angepasst:

JAHR DES RENTENBEGINNS	LETZTE ANPASSUNG	ANPASSUNGSSATZ AM 1.1.2011
1985 – 2005	1.1.2009	0,0 %
2006	1.1.2010	0,3 %
2007	–	2,3 %
2008 – 2010	–	–

Wenn die Renten über das vom Gesetz vorgeschriebene Minimum hinausgehen, ist der Teuerungsausgleich nicht obligatorisch. Ob diese Renten der Preisentwicklung angepasst werden oder nicht, entscheidet das paritätische Organ der Vorsorgeeinrichtung, das auch über einen allfälligen Teuerungsausgleich für laufende Altersrenten befindet. Es muss seinen Entscheid in der Jahresrechnung oder im Jahresbericht erläutern.

Internet-Link für die Pressemitteilung: <http://www.bsv.admin.ch/themen/vorsorge/aktuell/01343/index.html?lang=de&msg-id=35552>

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 119

Rechtsprechung

762 Keine Vorankündigungsfrist für die Anrechnung eines zumutbarerweise noch erzielbaren Erwerbseinkommens nach Art. 24 Abs. 2 Satz 2 BVV 2

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 15. April 2010, 9C_592/2009; Urteil in deutscher Sprache)

(Art. 24 Abs. 2 Satz 2 BVV 2)

Gegenstand dieses Verfahrens betrifft einzig noch die Frage, ob die Kürzung der vorsorgerechtlchen Invalidenrente der Beschwerdegegnerin wegen der Mitberücksichtigung des zumutbarerweise noch erzielbaren Erwerbseinkommens ab Inkrafttreten der entsprechenden Änderung von Art. 24 Abs. 2 Satz 2 BVV 2, d.h. ab 1. Januar 2005 vorzunehmen ist (wie die beschwerdeführende Pensionskasse beantragt) oder aber erst nach Ablauf einer fünfmonatigen „Übergangs“- oder „Vorankündigungsfrist“ (dieser Auffassung sind Vorinstanz und Beschwerdegegnerin).

Das Bundesgericht hält zunächst fest, dass Sinn und Zweck des revidierten Art. 24 Abs. 2 zweiter Satz BVV 2 darin liegen, dass teilinvalide Versicherte, welche die ihnen zumutbare Restarbeitsfähigkeit nicht verwerten, finanziell denjenigen gleichzustellen sind, die in Nachachtung der ihnen obliegenden Schadenminderungspflicht das zumutbare Invalideneinkommen auch tatsächlich erzielen. Dem Zumutbarkeitsgrundsatz wird dabei gemäss [BGE 134 V 64](#) (s. auch [Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 106, Rz. 645](#)) besondere Beachtung geschenkt, indem eine Vorsorgeeinrichtung, welche eine Kürzung ihrer obligatorischen Invalidenleistungen beabsichtigt, dem teilinvaliden Versicherten rechtsprechungsgemäss vorgängig das rechtliche Gehör hinsichtlich sämtlicher arbeitsmarktbezogenen und persönlichen Umstände gewähren muss, welche die Erzielung eines Resterwerbseinkommens in der Höhe des Invalideneinkommens erschweren oder gar verunmöglichen.

Entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin wurde nach Bundesgericht im genannten Grundsatzurteil nichts explizit ausgesagt zur Frage, mit Wirkung ab welchem Zeitpunkt eine allfällige Überversicherungskürzung zu erfolgen hat. Immerhin ergibt sich aus E. 5 dieses Urteils (in BGE 134 V 64 nicht amtlich publiziert, aber in SVR 2009 BVG Nr. 14 S. 50 f. veröffentlicht), dass eine Rentenkürzung wegen Überentschädigung ohne weiteres auch für den Zeitraum vor der erstmaligen Einräumung des genannten Gehörsrechts erfolgen kann. Die weitergehende Funktion einer irgendwie gearteten Voranzeige, bei welcher erst mit Wirkung für die Zukunft gekürzt werden dürfte, ist der nach der Rechtsprechung erforderlichen Einräumung des rechtlichen Gehörs jedenfalls nicht beizumessen.

Für eine generelle „Karenz-, Vorankündigungs- oder Anpassungsfrist“, wie sie vom kantonalen Gericht im Zusammenhang mit der Anrechnung eines zumutbarerweise noch erzielbaren Resterwerbseinkommens gewährt wird, besteht keine rechtliche Grundlage; dafür fehlt zudem auch jegliche sachliche Rechtfertigung: Sobald unter Zumutbarkeitsgesichtspunkten subjektive Gegebenheiten, welche der versicherten Person die Erzielung eines invalidenversicherungsrechtlichen Invalideneinkommens verunmöglichen, entfallen, liegen auch keine beachtlichen Gründe (mehr) vor, welche gegen eine zeitlich unmittelbare Mitberücksichtigung des von der IV-Stelle festgesetzten Invalideneinkommens im Rahmen der Überentschädigungsberechnung sprächen. Die vom kantonalen Gericht praktizierte Einräumung einer fünfmonatigen Übergangsfrist ist nach dem Gesagten unzulässig. Die Beschwerde ist daher begründet.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 118

Rechtsprechung

750 Invaliden-Kinderrenten, Verjährung, Wissen der Kasse um die Existenz von Kindern

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 1. Februar 2010, 9C_339/2009; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 25 BVG)

B. bezieht für sich und ihre beiden Kinder seit dem 1. August 1990 eine Rente der Invalidenversicherung (IV) und seit dem 1. April des gleichen Jahres eine Rente für sich alleine von der Pensionskasse des Kantons Neuenburg (folgend: die Kasse).

Nachdem die Kasse am 2. Mai 2003 direkt über die Existenz der zwei Kinder informiert worden war, teilte sie der Versicherten zwölf Tage später mit, sie werde ihr nunmehr die Leistungen auszahlen, die ihr für diese Kinder zuständen, und zwar rückwirkend, aber in Anbetracht der Vorschriften und Grundsätze zur Verjährung erst ab dem 1. Mai 1998.

Gemäss B. verletzt die Tatsache, dass sich die Kasse auf die Verjährung beruft, den Grundsatz von Treu und Glauben, das Vertrauensprinzip sowie das Verbot des Rechtsmissbrauchs, habe doch die Kasse aufgrund der IV-Verfügungen genau von der Existenz der beiden Kinder gewusst und sei sie ihrer gesetzlichen Pflicht, von Amtes wegen die geschuldeten Kinderrenten für die Zeit zwischen dem 1. August 1990 und dem 30. April 1998 auszuzahlen, nicht nachgekommen.

Der invalide Elternteil hat Anspruch auf eine Invaliden-Kinderrente (Art. 25 BVG, dessen Wortlaut im wesentlichen demjenigen von Art. 59 Abs. 1 des Gesetzes über die Pensionskasse des Kantons Neuchâtel entspricht).

Aus dem Dossier ergibt sich gemäss Bundesgericht unzweifelhaft, dass die Existenz der zwei Kinder der beklagten Kasse, insoweit als diese die IV-Verfügungen erhalten hatte, von Anfang an bekannt war. Namentlich die Verfügung vom 25. Februar 1991, welche den ausdrücklichen Vermerk der Zustellung einer Kopie an die «Caisse de pension de l'État - Musée 1 - 2000 Neuchâtel» enthielt, erwähnte effektiv in Fettschrift Namen und AHV-Nummern der Kinder unterhalb der Angaben zu ihrer Mutter. Obwohl die berufliche Vorsorge ein Massengeschäft ist, kann doch davon ausgegangen werden, dass die in diesem Bereich tätigen, mit der Durchführung des Gesetzes betrauten Einrichtungen fähig sind, eine einfache Kontrolle vorzunehmen, anlässlich derer sie eine so offensichtliche Tatsache wie die Existenz von Kindern unausweichlich feststellen müssten. Alle für die Prüfung des Anspruchs auf eine Invaliden-Kinderrente nützlichen und erforderlichen Angaben waren also im Besitz der kantonalen Verwaltung (für ein weiteres Beispiel der strengen Anforderungen des Bundesgerichts zu den Modalitäten und dem Zeitpunkt der Kenntnisnahme von rechtserheblichen Tatsachen vgl. [BGE 110 V 304](#)). Ein besonderes Gewicht muss der spezifischen rechtlichen Situation zugemessen werden, befinden sich doch die Beschwerdeführerin und die kantonale Verwaltung aufgrund der monatlichen Auszahlung der Rente in einer engen und in der Dauer unbestimmten Beziehung, welche ein besonderes Vertrauensverhältnis schafft. Aufgrund ihres Charakters als Zusatzleistung nimmt die Kinder-Invalidenrente notwendigerweise den gleichen Verlauf wie die Hauptrente (vgl. Urteil des Bundesgerichts B 162/06 vom 18. Januar 2008, in SZS 2008 S. 380). Auch stellt das Verhalten der beklagten Kasse im konkreten Fall nicht ein einfaches Versehen oder einen ebensolchen Irrtum dar, sondern ein Verschulden, das angesichts der Umstände als schwer qualifiziert werden muss. Dieses Verschulden wiegt umso schwerer, als die kantonale Verwaltung ja zugegeben hat, Kenntnis von den IV-Verfügungen und deren Inhalt gehabt zu haben, aber während dreizehn Jahren aus dem einzigen Grund nicht gehandelt hat, weil die Versicherte sie nicht direkt informiert habe.

Unter Abwägung all dieser Elemente wäre es nicht gerechtfertigt, das Verhalten der beklagten Kasse zu schützen. Die Kasse hat absichtlich ihre Pflicht zur Gesetzesanwendung verletzt, und zwar im Zusammenhang mit der Gewährung und regelmässigen Verlängerung einer Invalidenrente und gegenüber einer Versicherten, der man keinen Vorwurf machen kann, seinerzeit ihren Anspruch auf Leistungen für die Kinder nicht gekannt zu haben. Auch war die Versicherte gezwungen gewesen, finanzielle Opfer zu erbringen, auf welche nun nicht mehr zurückgekommen werden kann. Diesen finanziellen Opfern, welche sie schlussendlich dazu gebracht hatten, 2003 Schritte zu unternehmen, als die von ihrem Sohn begonnene Ausbildung die beschriebene Situation untragbar machte, hätte sie nicht während dreizehn

Jahren wissentlich zugestimmt (zur Anwendung des Grundsatzes von Treu und Glauben im Zusammenhang mit einer unrichtigen Auskunft oder einer unrichtigen Entscheidung oder einer unterbliebenen Auskunft vgl. [BGE 131 II 627](#) Erw. 6.1 f.; [131 V 472](#) Erw. 5 S. 480).

Daraus folgt abschliessend, dass die Versicherte für den Zeitraum zwischen dem 1. August 1990 und dem 30. April 1998 Anspruch auf Ausrichtung der Invaliden-Kinderrenten für ihre Kinder hat.

752 Auswirkung einer Verweigerung der Mitwirkungspflicht im IV-Verfahren auf die weitergehende berufliche Vorsorge?

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 2. Februar 2010, 9C_889/2009; Entscheid in deutscher Sprache)

(Art. 73 Abs. 2 BVG)

In diesem Verfahren ist vor Bundesgericht streitig, ob die Personalvorsorgekasse Stadt X. ihre Invalidenrenten aus der weitergehenden beruflichen Vorsorge, welche sie der Versicherten T. während fünfeinhalb Jahren und ohne Vorliegen eines rechtskräftigen Entscheids über den Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung ausrichteten, aufheben kann, dies nachdem die Invalidenversicherung wegen einer Verletzung der Mitwirkungspflichten von T. gestützt auf die Akten einen Rentenanspruch aus der 1. Säule verneint hatte, was vom Bundesgericht letztinstanzlich bestätigt worden war.

Das Bundesgericht hält fest, dass insbesondere im Bereich der überobligatorischen beruflichen Vorsorge und dort, wo die Vorsorgeeinrichtung den Rentenentscheid ohne Bindung an jenen der Invalidenversicherung getroffen hat, aus der bisherigen Ausrichtung einer Rente – welche weder mittels Verfügung zugesprochen noch gerichtlich überprüft wurde – nicht auf einen Anspruch für die Zukunft geschlossen werden kann in dem Sinne, dass die Einstellung der Zahlungen lediglich nach einer wesentlichen Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen zulässig wäre. Dass in solchen Fällen andere Voraussetzungen erfüllt sein müssten, ist nicht ersichtlich. Es liegt namentlich keine Willkür vor, wenn eine Vorsorgeeinrichtung von der früheren – befristeten – Anerkennung eines Rentenanspruchs in (gerichtlich zu überprüfender) besserer Erkenntnis der Sach- oder Rechtslage Abstand nimmt und in der Folge keine Leistungen mehr ausrichtet.

Die Vorinstanz hat einen Rentenanspruch aus beruflicher Vorsorge verneint mit der Begründung, die schuldhafte Verletzung der Mitwirkungspflicht im Verfahren der Invalidenversicherung „schlage auf die zweite Säule durch“. Die Beschwerdeführerin, die Versicherte T., bringt dagegen vor, es sei rechtswidrig, den Rentenanspruch aus beruflicher Vorsorge (in medizinischer Hinsicht) ausschliesslich aufgrund der IV-Akten zu beurteilen; dadurch werde der Untersuchungsgrundsatz (Art. 73 Abs. 2 BVG) verletzt.

Das kantonale Gericht hat gemäss Bundesgericht zutreffend festgehalten, dass die Vorsorgeeinrichtung sowohl im obligatorischen wie im überobligatorischen Bereich nicht an die Feststellungen der Organe der Invalidenversicherung gebunden ist, sich aber dennoch auf deren medizinische und erwerbliche Abklärungen stützen kann. Damit ist indessen noch nicht gesagt, dass die Sachverhaltsermittlungen der Invalidenversicherung ausreichen, um den streitigen Anspruch aus (weitergehender) beruflicher Vorsorge zu beurteilen. Die Einschätzung der Vorinstanz in ihrem die Invalidenversicherung betreffenden Rückweisungsentscheid, wonach der medizinische Sachverhalt für eine materielle Beurteilung des Rentenanspruchs grundsätzlich ungenügend abgeklärt sei, ist auch in Bezug auf die berufliche Vorsorge von Bedeutung, zumal aus der einzigen seit Erlass des Rentenentscheids der IV-Stelle aktenkundigen medizinischen Unterlage nicht anderes hervorgeht.

Die Streitige Frage, ob der versicherten Person ihre schuldhafte Verletzung der Mitwirkungspflicht im Verfahren der Invalidenversicherung auch in jenem der beruflichen Vorsorge entgegenzuhalten ist, kann letztlich offen bleiben: Unabdingbare Voraussetzung für einen Entscheid aufgrund der Akten trotz ungenügend abgeklärtem Sachverhalt ist, dass sich der Leistungsansprecher in Kenntnis der rechtlichen

Konsequenzen, nach Durchführung eines schriftlichen Mahn- und Bedenkzeitverfahrens, einer Anordnung widersetzt (Art. 43 Abs. 3 ATSG). Es ist nicht ersichtlich und wird auch nicht geltend gemacht, dass die Versicherte jemals darauf hingewiesen wurde, ihre Weigerung, sich im IV-Verfahren ohne Begleitung durch einen bestimmten Gutachter untersuchen zu lassen, könnte zur Folge haben, dass auch der Anspruch aus beruflicher Vorsorge aufgrund der Akten beurteilt würde. Schliesslich kann ihr im Verfahren betreffend die berufliche Vorsorge, mangels entsprechender Aufforderung oder Anordnung, keine ungenügende Mitwirkung an einer Abklärungsmassnahme vorgeworfen werden. Die Vorinstanz war daher nicht berechtigt, auf weitere Abklärungen zu verzichten.

753 Überentschädigungsberechnung und Anrechnung der AHV-Altersrente im Bereich der weitergehenden beruflichen Vorsorge

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 5. März 2010, 9C_863/2009; Entscheid in deutscher Sprache)

(Art. 34a Abs. 1 BVG und Art. 24 BVV 2)

Unter den Verfahrensbeteiligten ist nach Bundesgericht zu Recht unbestritten, dass die von der beschwerdeführenden Pensionskasse an T. ausgerichtete lebenslängliche reglementarische Invalidenrente zur Vermeidung einer Überentschädigung auch über das ordentliche Pensionierungsalter hinaus gekürzt werden kann (gemäss anwendbarem Vorsorgereglement; vgl. für den Obligatoriumsbereich: Art. 24 Abs. 1 BVV 2; [BGE 135 V 33](#) Erw. 4.3 S. 35). Streitig ist hingegen, ob die seit 1. April 2008 ausgerichtete AHV-Altersrente in gleicher Weise in die Überentschädigungsberechnung einzubeziehen ist wie die zuvor ausgerichtete IV-Rente.

Für die obligatorische berufliche Vorsorge verweist das Bundesgericht auf seine diesbezüglich jüngste publizierte Rechtsprechung ([BGE 135 V 29](#) und [BGE 135 V 33](#); s. auch [die Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 111, Rz. 687](#)), wonach gemäss Art. 24 Abs. 2 BVV 2 nur Leistungen gleicher Art und Zweckbestimmung als (im Rahmen der Überversicherung) anrechenbare Einkünfte gelten, die der anspruchsberechtigten Person aufgrund des schädigenden Ereignisses ausgerichtet werden. Es gilt somit das Prinzip der sachlichen und ereignisbezogenen Kongruenz. Die Rente der Unfallversicherung und die Invalidenrente der beruflichen Vorsorge werden aufgrund der unfallbedingten Invalidität ausbezahlt. Die Altersrente der AHV wird demgegenüber nicht aufgrund desjenigen schädigenden Ereignisses ausgerichtet, welches zu diesen Renten geführt hat, sondern aufgrund des Versicherungsfalles „Alter“. Entgegen der Auffassung der beschwerdeführenden Pensionskasse besteht kein Anlass, in dieser Frage von der publizierten Rechtsprechung abzugehen und zu jener früheren zurückzukehren, welche im obligatorischen Bereich die Mitberücksichtigung der AHV-Altersrente im Rahmen der Überversicherungsberechnung vorsah.

Es stellt sich noch die Frage, ob die AHV-Altersrente im Bereich der weitergehenden beruflichen Vorsorge in die Überentschädigungsberechnung einzubeziehen ist. Entgegen der vorinstanzlichen Auffassung ist im Überobligatorium eine von Art. 24 Abs. 2 BVV 2 abweichende Regelung durchaus zulässig (Art. 49 Abs. 1 BVG). Es bleibt zu prüfen, ob die beschwerdeführende Pensionskasse tatsächlich eine andere Regelung als der Verordnungsgeber getroffen hat.

Bei der Ermittlung des objektiven Sinnes eines Vorsorgereglements als vorformulierten Inhalt des Vorsorgevertrages kommt – analog der Vertragsauslegung nach dem Vertrauensprinzip, wobei jedoch die den Allgemeinen Bedingungen innewohnenden Besonderheiten wie namentlich die Unklarheits- und die Ungewöhnlichkeitsregeln zu beachten sind ([BGE 132 V 278](#) Erw. 4.3 S. 281 mit Hinweisen) – dem Wortlaut der Vorrang gegenüber den ergänzenden, sekundären Auslegungsmitteln zu. Zwar gibt es den sogenannten „klaren“ oder eindeutigen Wortlaut, der keinerlei Auslegung zugänglich ist, nicht. Vom Wortlaut einer Reglements-klausel darf aber nur dann abgewichen werden, wenn ernsthafte Gründe

dafür vorliegen, dass er nicht den objektiven Rechtssinn einer Bestimmung wiedergibt ([BGE 135 III 295](#) Erw. 3.2 S. 302; Urteil 9C_237/2008 vom 3. September 2008 Erw. 2.2).

Entgegen ihren Vorbringen hat die Pensionskasse, soweit vorliegend relevant, keine von der Verordnungslösung abweichende Kürzungsregel getroffen. Der eindeutige Wortlaut des Vorsorgereglements beschränkt die Mitberücksichtigung von Einkünften im Rahmen der Überentschädigungsberechnung ebenfalls auf Leistungen, die der anspruchsberechtigten Person „aufgrund des schädigenden Ereignisses“ ausgerichtet werden, wozu im Verhältnis zur Invalidenrente das Erreichen des ordentlichen AHV-Rentenalters nicht gehört. Der in derselben Reglementsbestimmung enthaltene exemplifikative Zusatz „Leistungen der AHV/IV oder ausländischer Sozialversicherungen“ dürfen und müssen Versicherungsnehmer einzig dahingehend verstehen, dass neben IV-Renten auch – auf das schädigende Ereignis „Tod“ zurückzuführende – Hinterlassenenrenten (Witwen-, Witwer- und Waisenrenten) der AHV als anrechenbare Einkünfte gelten. Die Auslegung dieser Reglementsbestimmung nach dem Vertrauensprinzip führt somit zu keinem andern Ergebnis als die Interpretation der Verordnungsvorschriften im Lichte der für die Auslegung von Gesetzesnormen geltenden Grundsätze.

Die AHV-Altersrente ist somit weder in der obligatorischen noch vorliegendenfalls in der weitergehenden beruflichen Vorsorge in die Überentschädigungsberechnung mit einzubeziehen, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist.

Für eine Reglementsbestimmung, welche nach Auslegung des Bundesgerichts den Miteinbezug der AHV-Altersrente in die Überentschädigungsberechnung zulies, s. 9C_687/2009 vom 19. März 2010 in Sa. B. gegen Aargauische Pensionskasse (in deutscher Sprache).

754 Verhältnis der reglementarischen Leistungen einer umhüllenden Vorsorgeeinrichtung zu den gesetzlichen Mindestleistungen

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 19. März 2010, 9C_595/2009, zur Publikation vorgesehen; Entscheidung in deutscher Sprache)

(aArt. 23 und Art. 49 Abs. 2 BVG)

In diesem Verfahren vor Bundesgericht steht fest und ist unbestritten, dass der Invaliditätsgrad des Beschwerdegegners nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses von 56 auf 71 % angestiegen ist und die Beschwerdeführerin daher grundsätzlich leistungspflichtig ist. Streitig und zu prüfen ist demgegenüber die Auswirkung dieser Erhöhung auf den Umfang der von der Vorsorgeeinrichtung ab 1. Januar 2001 auszurichtenden Invalidenrente.

Die Auslegung der reglementarischen Bestimmungen ergibt, dass im überobligatorischen Bereich der Anspruch auf eine Invalidenrente nicht vom Eintritt der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit, sondern vom Eintritt der Invalidität im Sinne des Reglements als versichertem Risiko abhängt. Ausserdem gilt nach dem Wortlaut des Reglements nur ein „Versicherter“ als invalid. Daraus ist in zeitlicher Hinsicht zu schliessen, dass die Invalidität jedenfalls vor Beendigung des Versicherungsverhältnisses eingetreten sein muss. Knüpft der reglementarische Invaliditätsbegriff wie vorliegend an ein konkretes Arbeitsverhältnis und die Versicherteneigenschaft des Leistungsansprechers an, ist demnach für eine nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses eingetretene Erhöhung des Invaliditätsgrades mangels einer ausdrücklichen reglementarischen Bestimmung, welche bei verändertem Invaliditätsgrad die Rentenrevision vorsieht, von einer Lücke im Versicherungsschutz aus weitergehender Vorsorge auszugehen. Die im zu beurteilenden Fall rund vier Jahre nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses erfolgte und zu einem Invaliditätsgrad von 71 % führende Verschlechterung des Gesundheitszustandes ist daher (im Gegensatz zum Eintritt der Invalidität im Umfang von 56 %) nicht als Versicherungsfall im Sinne des Reglements aufzufassen; eine Anpassung der Rente aus weitergehender Vorsorge ist daher ausgeschlossen.

Bei einer umhüllenden Vorsorgeeinrichtung hat die Anspruchsberechnung nicht in der Weise zu erfolgen, dass für den Obligatoriumsbereich und die weitergehende Vorsorge je isolierte Berechnungen an gestellt und die Ergebnisse anschliessend addiert werden (Splittings- oder Kumulationsprinzip). Vielmehr sind den sich aus dem Gesetz ergebenden Ansprüchen auf zeitlich identischer Grundlage beruhende und gleichartige, nach Massgabe des Reglements berechnete Leistungen gegenüberzustellen (Schattenrechnung). In zeitlicher Hinsicht ist vorliegendenfalls der Eintritt der massgeblichen Erhöhung des Invaliditätsgrades ausschlaggebend. Dass sich die reglementarische Leistung auch zu diesem Zeitpunkt aufgrund des bisherigen Invaliditätsgrades von 56 % bemisst, ist nicht von Belang. Es hat somit eine betragsmässige Anrechnung der im konkreten Fall unveränderten reglementarischen Rente an den gesetzlichen Mindestanspruch auf eine Vollrente zu erfolgen. Das Ergebnis entspricht dem gesetzlichen Konzept der überobligatorischen Vorsorge, welches eine weitgehende Gestaltungsfreiheit entsprechender Einrichtungen nicht nur in Bezug auf Invaliditätsbegriff und versichertes Risiko, sondern auch hinsichtlich weiterer Tatbestände wie Rentenabstufung, versicherte Lohnbestandteile, Teuerungsausgleich oder Umwandlungssatz vorsieht. Bei der gegebenen Konstellation ist die Kumulation der bisherigen reglementarischen mit einer neuen obligatorischen Teilrente unzulässig. Die Vorinstanz hat nicht offensichtlich unrichtig und daher für das Bundesgericht verbindlich festgestellt, die überobligatorischen Leistungen für einen Invaliditätsgrad von 56 % seien höher als der obligatorische Anspruch bei einem solchen von 71 %. Der Beschwerdegegner hat daher keinen Anspruch auf eine Erhöhung seiner Invalidenrente ab 1. Januar 2001.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 117

Rechtsprechung

738 Vorleistungspflicht nach Art. 26 Abs. 4 BVG

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 6. Januar 2010 i.Sa. Pensionskasse Z. gegen T., 9C_848/2009, zur Publikation vorgesehen; Urteil in deutscher Sprache)

(Art. 26 Abs. 4 BVG)

In diesem Verfahren um die Vorleistungspflicht nach Art. 26 Abs. 4 BVG prüft das Bundesgericht aus formellen Gründen zunächst, ob es sich beim angefochtenen Entscheid der Vorinstanz um einen End- oder Teilentscheid im Sinne von Art. 90 f. BGG oder einen selbständig eröffneten Vor- oder Zwischenentscheid handelt, welcher nur unter den Voraussetzungen von Art. 92 oder 93 BGG angefochten werden kann. Vor- und Zwischenentscheide sind Entscheide, welche das Verfahren nicht abschliessen (im Gegensatz zu den Endentscheiden), sondern bloss eine formell- oder materiellrechtliche Frage im Hinblick auf die Verfahrenserledigung regeln, mithin einen Schritt auf dem Weg zum Endentscheid darstellen. Das Bundesgericht hält fest, dass die Vorinstanz im angefochtenen Urteil ausschliesslich über die Vorleistungspflicht der Beschwerdeführerin entschieden hat, während das Hauptverfahren, in welchem über die Leistungspflicht der Beschwerdeführerin endgültig entschieden wird, vor der Vorinstanz nach wie vor hängig ist. Der Entscheid über die Vorleistungspflicht eines Versicherers nach Art. 26 Abs. 4 BVG regelt dessen Leistungspflicht zwar noch nicht endgültig; entscheidend für die Beurteilung, ob es sich beim angefochtenen Entscheid um einen End- oder Zwischen-/Vorentscheid handelt, ist aber, dass die Anordnung der Vorleistungspflicht nicht zwingend mit einem Verfahren betreffend die endgültige Leistungspflicht ergehen muss und auch nicht mit diesem wegfällt: Wird zunächst die Vorleistungspflicht bejaht, nachträglich aber die endgültige Leistungspflicht verneint, entfällt damit die Vorleistungspflicht noch nicht, sondern sie bleibt weiter bestehen, bis die leistungspflichtige Vorsorgeeinrichtung feststeht (Art. 26 Abs. 4 Satz 2 BVG). Wenn ein entsprechender Regress aus irgendwelchen Gründen nicht ausgeübt werden kann, wird die Vorleistung faktisch zu einer definitiven Leistung. Der Entscheid betreffend die Anordnung der Vorleistung ist daher als Endentscheid zu qualifizieren (Art. 90 BGG).

Das Bundesgericht prüft weiter, ob es sich beim angefochtenen Entscheid um einen solchen über vorsorgliche Massnahmen im Sinne von Art. 98 BGG handelt. Mit der Beschwerde gegen einen solchen Entscheid kann nur die Verletzung verfassungsmässiger Rechte gerügt werden; diesbezüglich gilt eine qualifizierte Rügepflicht (Art. 106 Abs. 2 BGG). Auch ein Endentscheid kann ein Entscheid über vorsorgliche Massnahmen sein. Da die Vorleistungspflicht voraussetzt, dass grundsätzlich ein Leistungsanspruch gegeben und lediglich ungewiss ist, welchen Versicherer eine Leistungspflicht trifft, muss das Bestehen eines Leistungsanspruchs im Rahmen des Entscheids über die Vorleistungspflicht materiell geprüft werden; der Entscheid über die Vorleistungspflicht ist somit kein Entscheid über vorsorgliche Massnahmen im Sinne von Art. 98 BGG. Die Kognition des Bundesgerichts richtet sich demnach nach Art. 95 BGG, d.h. das Bundesgericht prüft frei, ob der angefochtene Entscheid Bundesrecht verletzt.

Da das Bundesgericht nicht über die Begehren der Parteien hinausgehen kann (Art. 107 Abs. 1 BGG) und die Beschwerdeführerin einzig geltend machte, als Gegenleistung zu ihrer Vorleistung müsse der Beschwerdegegner verpflichtet werden, die Klage gegen die Pensionskasse des früheren Arbeitgebers anhängig zu machen, ist einzig dies zu prüfen.

In der Lehre gibt es auf die Frage, wie die vorleistungspflichtige Vorsorgeeinrichtung ihren Rückgriff gegen die definitiv leistungspflichtige Vorsorgeeinrichtung wahrnehmen kann, unterschiedliche Auffassungen. Der Wortlaut von Art. 26 Abs. 4 BVG und dessen Entstehungsgeschichte geben darauf keine eindeutige Antwort. Der im deutschen und italienischen Gesetzestext verwendete Ausdruck „Rückgriff“ bzw. „regresso“ bezeichnet in der juristischen Terminologie gemeinhin eine Situation, in welcher jemand, der an Stelle eines leistungspflichtigen Dritten einem Berechtigten eine Zahlung geleistet hat, gegen diesen Dritten vorgehen kann, um sich schadlos zu halten. Dieser Rückgriff kann als Subrogation bzw. Legalzession, aber auch als originäres Recht des Rückgriffberechtigten ausgestaltet sein. Wo das Sozialversicherungsrecht einen Rückgriff oder Regress vorsieht, ist damit häufig eine Subrogation gemeint; aber auch, wo dies nicht der Fall ist, erhält der Regressberechtigte direkt gegen den Dritten einen Ausgleichsanspruch, während der ursprüngliche Gläubiger im Umfang, in dem er befriedigt worden ist, gegen den Dritten keinen Anspruch mehr hat. Es gibt keine Anhaltspunkte dafür, dass der Begriff „Regress“ bzw. „regresso“ in Art. 26 Abs. 4 BVG eine andere Bedeutung haben sollte als sonst überall in der Rechtsordnung. Die französische Version verzichtet zwar auf den terminus technicus „recours“, betont aber ebenfalls, dass es Sache der vorleistungspflichtigen Vorsorgeeinrichtung ist, gegen die andere vorzugehen. Dafür spricht auch die ratio legis, wonach die Position des Versicherten verbessert werden soll, welcher sich einer Mehrzahl von Vorsorgeeinrichtungen gegenüber sieht, wobei nicht klar ist, welche dieser Einrichtungen eine Leistungspflicht trifft. Diesem Ziel entspricht, wenn der Versicherte sich nur an die vorleistungspflichtige Vorsorgeeinrichtung halten muss und dieser die weitere Auseinandersetzung mit andern potentiell leistungspflichtigen Einrichtungen überlassen kann. Der Gefahr widersprüchlicher Urteile, die sich aus der allenfalls unterschiedlichen örtlichen Zuständigkeit (Art. 73 Abs. 3 BVG) ergibt, kann entgegengewirkt werden, indem im Verfahren gegen die eine Vorsorgeeinrichtung die anderen potentiell leistungspflichtigen Einrichtungen beigelegt werden, wodurch die Wirkung des Urteils auf die Beigeladenen erstreckt wird.

Zusammenfassend kann die Vorsorgeeinrichtung, welche Vorleistungen erbracht hat, unmittelbar von Gesetzes wegen in diesem Umfang einen Regressanspruch gegen die leistungspflichtige Vorsorgeeinrichtung geltend machen. Die Beschwerde ist daher abzuweisen.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 115

Hinweis

714 Anpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten des BVG an die Preisentwicklung auf den 1. Januar 2010

Auf den 1. Januar 2010 werden jene obligatorischen Hinterlassenen- und Invalidenrenten der zweiten Säule erstmals an die Preisentwicklung angepasst, die seit drei Jahren ausgerichtet werden. Für diese Renten, die 2006 zum ersten Mal ausgerichtet wurden, beträgt der Anpassungssatz 2,7 %.

Gemäss dem Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) müssen die Hinterlassenen- und Invalidenrenten der obligatorischen zweiten Säule bis zum Erreichen des ordentlichen Rentenalters periodisch der Entwicklung des Indexes der Konsumentenpreise angepasst werden. Das Bundesamt für Sozialversicherungen hat dazu den entsprechenden Anpassungssatz zu berechnen und bekannt zu geben.

Der Teuerungsausgleich für diese Hinterlassenen- und Invalidenrenten der beruflichen Vorsorge wird zum ersten Mal nach dreijähriger Laufzeit gewährt. Die darauffolgenden Anpassungen der Hinterlassenen- und Invalidenrenten des BVG sind mit dem Anpassungs-Rhythmus der AHV gekoppelt (in der Regel alle zwei Jahre).

Der Anpassungssatz für 2010 der 2006 erstmals ausgerichteten Hinterlassenen- und Invalidenrenten des BVG beträgt 2,7 %⁵². Die Hinterlassenen- und Invalidenrenten, die vor 2006 entstanden sind, werden mit der nächsten AHV-Renten-Erhöhung im Jahr 2011 angepasst.

Wenn die Renten über das vom Gesetz vorgeschriebene Minimum hinausgehen, ist der Teuerungsausgleich nicht obligatorisch. Diese Renten sowie die BVG-Altersrenten werden auf Grund eines Entscheides des paritätischen Organs der Vorsorgeeinrichtung der Preisentwicklung angepasst. Der Entscheid ist in der Jahresrechnung oder im Jahresbericht zu erläutern.

Internet-Link für die Pressemitteilung:

<http://www.news-service.admin.ch/NSBSubscriber/message/de/29514>

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 114

Rechtsprechung

708 Invalidenrenten; lit. f der Übergangsbestimmungen der Änderung vom 3. Oktober 2003 (1. BVG-Revision)

(Hinweis auf ein Urteil des BGer vom 10. August 2009, i. Sa. D. gegen Stiftung Auffangeinrichtung BVG, 9C_122/2009; zur Publikation vorgesehen; Entscheid in deutscher Sprache)

(Lit. f der Übergangsbestimmungen der Änderung vom 3. Oktober 2003 [1. BVG-Revision], Art. 24 Abs. 1 BVG, Art. 28 Abs. 1 IVG)

Im Rahmen der 4. IV-Revision hat der Gesetzgeber die Rentenabstufung neu geregelt. Nach dem revidierten, am 1. Januar 2004 in Kraft getretenen Art. 28 Abs. 1 IVG besteht Anspruch auf eine ganze Rente ab einem Invaliditätsgrad von 70 % (bisher ab 66 2/3 %); ein IV-Grad zwischen 60 % bis 69 % berechtigt zum Bezug einer Dreiviertelsrente, ab einem IV-Grad von 50 % wird (wie bisher) eine halbe

⁵² Der Anpassungssatz ist auf dem Index der Konsumentenpreise September 2009 (103,0596) und September 2006 (100,3115) abgestellt.

Rente und ab einem solchen von 40 % (ebenfalls unverändert gegenüber dem bis 31. Dezember 2003 gültig gewesenen Recht) eine Viertelsrente ausgerichtet.

Im obligatorischen Bereich der beruflichen Vorsorge richtet sich die Höhe der Invalidenrente - in Übereinstimmung mit dem IVG - nach der im Gesetz vorgesehenen Abstufung entsprechend dem Invaliditätsgrad. Gemäss Art. 24 Abs. 1 BVG in der bis 31. Dezember 2004 gültig gewesenen Fassung hat die versicherte Person Anspruch auf eine volle Invalidenrente, wenn sie im Sinne der IV mindestens zu zwei Dritteln invalid ist, und auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zur Hälfte invalid ist. Nach der seit 1. Januar 2005 aufgrund der Änderung vom 3. Oktober 2003 (1. BVG-Revision) geltenden Fassung besteht Anspruch auf eine volle Invalidenrente, wenn die versicherte Person im Sinne der IV zu mindestens 70 Prozent invalid ist, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie zu mindestens 60 Prozent invalid ist, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zur Hälfte invalid ist, auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40 Prozent invalid ist.

Die Übergangsbestimmungen der Änderung vom 3. Oktober 2003 (1. BVG-Revision) lauten in Bezug auf die Invalidenrenten in lit. f wie folgt:

"f. Invalidenrenten

1 Die Invalidenrenten, die vor dem Inkrafttreten dieser Gesetzesänderung zu laufen begonnen haben, unterstehen dem bisherigen Recht.

2 Während zwei Jahren ab dem Inkrafttreten dieser Gesetzesänderung unterstehen die Invalidenrenten noch dem Recht, das nach Artikel 24 in der Fassung vom 25. Juni 1982 galt.

3 Sinkt der Invaliditätsgrad bei der Revision einer laufenden Rente, so ist auf diese noch das bisherige Recht anwendbar.

4 Die Dreiviertels-Invalidenrenten werden erst nach dem Inkrafttreten der 4. IVG-Revision vom 21. März 2003 eingeführt.

5 Renten, die nach dem Ablauf von zwei Jahren nach Inkrafttreten dieser Gesetzesänderung entstehen und die gestützt auf Absatz 4 noch als ganze Renten entstehen, werden bei Inkrafttreten der 4. IVG-Revision in dem Mass in Dreiviertelsrenten umgewandelt, als sie auch in der Invalidenversicherung zu Dreiviertelsrenten werden."

Der Beschwerdeführer bezog aufgrund eines Invaliditätsgrades von 64 % vom 1. August bis 31. Dezember 2003 eine halbe Invalidenrente der IV und ab 1. Januar 2004 bei gleichbleibendem Invaliditätsgrad aufgrund der 4. IV-Revision eine Dreiviertelsrente. Aufgrund der am 1. Oktober 2004 aufgenommenen vollzeitlichen Erwerbstätigkeit, mit welcher er ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen erzielte, verneinte die IV-Stelle für die Zeit von Oktober bis Ende Dezember 2004 einen Rentenanspruch. Ab 1. Januar 2005 bejahte sie wiederum aufgrund eines Invaliditätsgrades von 64 % einen Anspruch auf eine Dreiviertelsrente der IV. Da eine BVG-Invalidenrente nach denselben materiellen Voraussetzungen wie eine Rente der Invalidenversicherung revisionsweise anzupassen oder aufzuheben ist (BGE 133 V 67), hatte der Beschwerdeführer für die Zeit vom 1. Oktober bis Ende Dezember 2004 ebenfalls keinen Anspruch auf eine BVG-Invalidenrente. Daran ändert nichts, dass die Beschwerdegegnerin ihm in Kenntnis der IV-Entscheidung gemäss Abrechnung vom 9. Oktober 2007 vom 1. August 2003 durchgehend, also auch für die Zeitspanne vom 1. Oktober bis 31. Dezember 2004, eine halbe Invalidenrente ausgerichtetete. Damit entstand für den Beschwerdeführer ab 1. Januar 2005 wieder ein Anspruch auf eine halbe BVG-Invalidenrente. Das kantonale Gericht ist daher zu Recht davon ausgegangen, dass in übergangsrechtlicher Hinsicht Absatz 2 von lit. f der Übergangsbestimmungen der 1. BVG-Revision vom 3. Oktober 2003 anzuwenden ist.

Absatz 2 von lit. f der Übergangsbestimmungen bezieht sich auf BVG-Rentenansprüche, die in der Zeit vom 1. Januar 2005 bis 31. Dezember 2006 entstanden sind. Anders als für altrechtlich begründete Leistungsansprüche ist für sie die Anwendbarkeit des neuen Rechts nicht ausgeschlossen, sondern intertemporalrechtlich für eine bestimmte Zeit suspendiert. Umstritten ist in diesem Zusammenhang letztlich, ob die während der zweijährigen Zeitspanne entstandenen BVG-Invalidenrenten nach Ablauf

der Frist automatisch oder nur bei revisionsrechtlich erheblicher Veränderung des Invaliditätsgrades der neuen Rentenabstufung gemäss Art. 24 Abs. 1 BVG in der Fassung gemäss Ziff. I des BG vom 3. Oktober 2003 (1. BVG-Revision) anzupassen sind. Das kantonale Gericht hat in Übereinstimmung mit der Verwaltungspraxis (BSV-Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 75 vom 2. Juli 2004 Nr. 75 Rz. 445) und der im Schrifttum geäusserten Auffassung (Jürg Brechbühl, 1. BVG-Revision - Änderungen bei Invalidenrenten, in: Schaffhauser/Kieser, Invalidität im Wandel, St. Gallen 2005 S. 73 und 75; Markus Moser, Die Anspruchsvoraussetzungen BVG-obligatorischer Invaliditäts- und Hinterbliebenenleistungen nach neuem Recht, in: SZS 2005 S. 157 und in: Schaffhauser/Stauffer [Hrsg.], Die 1. BVG-Revision, Neue Herausforderungen - Praxisgerechte Umsetzung, St. Gallen 2005, S. 89; Hans-Ulrich Stauffer, Berufliche Vorsorge, S. 276 Rz. 741; Isabelle Vetter-Schreiber, Aufrechterhaltung erworbener Rentenansprüche bei Invalidität, Schweizer Personalvorsorge 2004, Heft 11 S. 77) erwogen, nach dem 1. Januar 2005 invalid gewordene Versicherte, die nach neuem Recht in den Genuss einer Viertels- oder einer Dreiviertelsrente kämen, könnten die entsprechenden Leistungen bis auf weiteres nicht beanspruchen, es sei denn aufgrund einer nach dem 1. Januar 2007 revisionsweise zuerkannten Veränderung des rentenrelevanten Invaliditätsgrades. Indes begründen weder das BSV noch die Lehre ihre Auffassung, dass für die Unterstellung unter das neue Recht der Rentenabstufung das zusätzliche Erfordernis der Änderung des Invaliditätsgrades vorausgesetzt ist. Diese Auffassung findet im Gesetzeswortlaut von Abs. 2 lit. f der Übergangsbestimmungen keine Stütze (vgl. auch die französisch- und italienischsprachige Fassung: "Pendant une période de deux ans dès l'entrée en vigueur de la présente modification les rentes d'invalidité seront fondées sur le droit en vigueur selon l'art. 24 dans sa version du 25 juin 1982"; "Per un periodo di due anni dall'entrata in vigore della presente modifica le rendite d'invalidità saranno fondate sul diritto che era in vigore secondo l'articolo 24 nel tenore del 25 giugno 1982"). Sie widerspricht der Rechtsprechung, wonach sozialversicherungsrechtliche Dauerrechtsverhältnisse (wie Invalidenleistungen) unter Vorbehalt anders lautender Übergangsbestimmungen sowie allfälliger wohlervorbener Rechte grundsätzlich an Änderungen der Rechtslage anzupassen sind, welche aus einem Eingriff des Gesetzgebers resultieren (BGE 121 V 157 E. 4a S. 161 f.; zur Publikation in BGE 135 bestimmtes Urteil 8C_502/2007 vom 26. März 2009, E. 6.1.1). Absatz 2 ist zwar eine solche Übergangsbestimmung. Er bezieht sich auf Renten, die zwischen dem 1. Januar 2005 und 31. Dezember 2006 entstanden sind. Würde er sich auf die vorher entstandenen Renten beziehen, wäre er neben Absatz 1 überflüssig. Auf die ab 1. Januar 2005 entstandenen Invalidenrenten würde grundsätzlich das zu diesem Zeitpunkt in Kraft getretene neue Recht Anwendung finden. Dessen Anwendung wird mit der Übergangsregelung während zweier Jahre aufgeschoben. Nach Ablauf dieser zwei Jahre findet jedoch das neue Recht Anwendung, womit es bei einem Invaliditätsgrad von 64 % eine Dreiviertelsrente gibt. Absatz 3 von lit. f der Übergangsbestimmungen kann für das im Gesetzeswortlaut nicht enthaltene Erfordernis der Revision des Invaliditätsgrades ebenfalls nicht herangezogen werden; denn dieser bezieht sich auf die am 1. Januar 2005 bereits laufenden Renten. In diesem Zusammenhang ergibt sich aus der Entstehungsgeschichte nichts Entscheidendes (vgl. auch Brechbühl, a.a.O., S. 55). In systematischer Hinsicht ist zu berücksichtigen, dass der Gesetzgeber eine Parallele zum IV-Rentensystem schaffen wollte. In der IV wurden bei einem Invaliditätsgrad zwischen 60 und 66 2/3 % auf das Inkrafttreten der 4. IV-Revision am 1. Januar 2004 ohne weiteres die bisherigen halben Invalidenrenten auf Dreiviertelsrenten erhöht, ohne dass es einer revisionsrechtlich erheblichen Änderung des Invaliditätsgrades bedurfte (vgl. auch zur Besitzstandswahrung der Härtefallrenten und der laufenden ganzen Renten lit. d und f der Schlussbestimmungen der Änderung vom 21. März 2003 [4. IV-Revision]). Das Gleiche hat in der obligatorischen beruflichen Vorsorge zu gelten, mit dem Unterschied, dass die Anwendung der neuen Rentenabstufung um zwei Jahre hinausgeschoben wurde. Der vorinstanzliche Entscheid verletzt damit Bundesrecht. Der Beschwerdeführer hat ab 1. Januar 2007 bei einem unbestrittenen Invaliditätsgrad von 64 % Anspruch auf eine Dreiviertelsrente der Beschwerdegegnerin.

709 Keine Berücksichtigung der Taggeldleistungen einer Erwerbsausfallversicherung (VVG) bei der Überentschädigungsberechnung und kein Aufschub der Invalidenleistungen der beruflichen Vorsorge

(Hinweis auf ein Urteil des BGer vom 24. August 2009 i. Sa. T. gegen die Stiftung A., 9C_1026/2008; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 24 BVV 2; Art. 26 Abs. 2 BVG und Art. 27 BVV 2)

T. arbeitete bei der Firma X. AG, welche ihr Personal für die berufliche Vorsorge bei der Stiftung A. versichert hatte. T. war mittels einer Kollektivversicherung des Personals der X. AG bei der Stiftung B. ebenfalls gegen das Risiko des Erwerbsausfalls bei Krankheit versichert.

Per 19. August 2002 wurde er arbeitsunfähig erklärt, und er nahm die Arbeit seither auch nicht mehr auf. Sein Arbeitsvertrag wurde auf den 31. August 2003 aufgelöst. Am Folgetag trat T. in die Einzelerwerbsunfallversicherung über und bezog daraufhin während 730 Tagen Arbeitsunfähigkeit Taggelder (bis zum 17. August 2004). Die IV-Stelle sprach ihm eine ganze Invalidenrente ab dem 1. August 2003 zu. Zugunsten der Taggeldversicherung wurde jedoch ein bestimmter Betrag zurückbehalten. Diese hatte vorgängig den Betroffenen informiert, dass sie sich diesen Betrag aufgrund der zwischen dem 1. August 2003 und dem 17. August 2004 geleisteten Zahlungen direkt von der IV überweisen lasse.

Die Stiftung A. ihrerseits gewährte T. in der beruflichen Vorsorge eine Jahresrente ab dem 19. August 2004, weigerte sich aber, diese Leistung schon ab dem 1. August 2003 zu erbringen.

Streitig ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente der beruflichen Vorsorge für den Zeitraum zwischen dem 1. August 2003 und dem 18. August 2004. Es stellt sich die Frage, ob das kantonale Gericht die Forderung des Beschwerdeführers gegen die Beklagte aufgrund von Überentschädigung verneinen durfte.

Gemäss der Rechtsprechung erlaubt die materielle Koordinationsregel von Art. 24 BVV 2 eine Kürzung der Leistungen im Bereich der obligatorischen beruflichen Vorsorge nur bei Zusammentreffen mit Leistungen einer anderen Sozialversicherung; die Taggelder eines Privatversicherers, welche den Lohnausfall bei Krankheit decken, stellen keine «anrechenbare Einkünfte» im Sinne dieser Bestimmung dar (BGE 128 V 243 Erw. 3b S. 248 f.).

Die durch die Stiftung B. auf der Grundlage eines privatrechtlichen Vertragsverhältnisses geleisteten Taggelder fallen unter das VVG und nicht unter das KVG. Sie können deshalb weder einer Sozialversicherung im Sinne von Art. 24 BVV 2 gleichgestellt noch als anrechenbare Einkünfte gemäss Abs. 2 dieser Bestimmung betrachtet werden.

Daraus ergibt sich, dass die ausbezahlten Taggelder bei der Überentschädigungsberechnung nicht einbezogen werden können.

Als zweites stellt sich die Frage, ob die Beklagte berechtigt war, ihre Leistungen während der besagten Zeitspanne aufgrund der Regel der zeitlichen Koordination im Sinne von Art. 26 Abs. 2 BVG und 27 BVV 2 aufzuschieben.

Für den Anspruch auf Invalidenleistungen der beruflichen Vorsorge ermöglichen das Gesetz und die Verordnung den Vorsorgeeinrichtungen, in ihren Reglementen vorzusehen, dass der Anspruch auf Invalidenleistungen so lange aufgeschoben wird, als der Versicherte den vollen Lohn (Art. 26 Abs. 2 BVG) oder Taggelder der Krankenversicherung (Art. 27 BVV 2) erhält. Gemäss dieser Bestimmung kann die Vorsorgeeinrichtung den Anspruch auf Invalidenleistungen bis zur Erschöpfung des Taggeldanspruchs aufschieben, wenn der Versicherte anstelle des vollen Lohnes Taggelder der Krankenversicherung erhält, die mindestens 80% des entgangenen Lohnes betragen (lit. a), und wenn die Taggeldversicherung vom Arbeitgeber mindestens zur Hälfte mitfinanziert wurde (lit. b).

Obwohl diese Möglichkeit im Reglement vorgesehen ist, ist die Beklagte nicht berechtigt, die Invalidenleistungen aufzuschieben, weil die Bedingungen zur Anwendung von Art. 27 BVV 2 (welche sowohl die Taggelder des KVG wie auch die Taggelder des VVG betreffen) nicht erfüllt sind, da der Beschwerdeführer ab dem 1. September 2003 alleiniger Beitragsschuldner der Erwerbsausfallversicherung war.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 111

Rechtsprechung

687 Einbeziehung der AHV-Altersrente in die Überentschädigungsberechnung einer unfall-invaliden Person

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 19. Dezember 2008 i.Sa. Pensionskasse SBB gegen P., 9C_517/2008, BGE 135 V 29; Urteil in deutscher Sprache; siehe auch BGE 135 V 33 in französischer Sprache)

(Art. 24 Abs. 2 und 3 BVV 2)

Umstritten war in diesem Verfahren vor Bundesgericht einzig die Rechtsfrage, ob die AHV-Altersrente der unfallinvaliden Versicherten in die Überentschädigungsberechnung einzubeziehen ist; unbestritten war demgegenüber, dass einzig eine Leistung im Bereich des Obligatoriums zur Diskussion steht. Die Frage der Überentschädigung richtet sich daher nach Art. 24 BVV 2, nicht nach einer allenfalls davon abweichenden reglementarischen Regelung.

Die Verordnung legt nach dem klaren und eindeutigen Wortlaut von Art. 24 Abs. 2 BVV2 das Prinzip der sachlichen und ereignisbezogenen Kongruenz fest: Was nicht aufgrund des schädigenden Ereignisses ausgerichtet wird, kann nicht in die Überentschädigungsberechnung einbezogen werden. Die Rente der Unfallversicherung und die Invalidenrente der beruflichen Vorsorge werden aufgrund der unfallbedingten Invalidität ausbezahlt. Die Altersrente der AHV wird demgegenüber nicht aufgrund desjenigen schädigenden Ereignisses ausgerichtet, das zu diesen Renten geführt hat, sondern aufgrund des Versicherungsfalls „Alter“. Sie würde auch ausgerichtet, wenn das schädigende Ereignis nicht eingetreten wäre. Sie ist deshalb nach dem klaren Wortlaut von Art. 24 Abs. 2 BVV 2 nicht anrechenbar.

Das Bundesgericht prüft weiter, ob andere Auslegungselemente eine Abweichung von diesem klaren Wortlaut nahe legen, kommt aber zum Ergebnis, dass dem nicht so ist. Auch der Umstand, dass die Nichtberücksichtigung der AHV-Altersrente in der Überentschädigungsberechnung insbesondere eine Besserstellung der Unfall-Invalidenrentner bewirkt, führt zu keinem andern Resultat, denn diese Besserstellung ist vom Gesetz (UVG) klar so angeordnet und damit für das Bundesgericht verbindlich (Art. 190 BV). Dass daraus auch beim Zusammentreffen der Altersrenten der AHV und der beruflichen Vorsorge eine Besserstellung der Unfall-Invalidenrentner gegenüber anderen Personen resultiert, ist nichts anderes als eine direkte Konsequenz dieser gesetzlich gewollten Regelung.

693 Vorsorgefall Invalidität und Vorbezug

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 21. November 2008 i.Sa. C. gegen Pensionskasse der Stadt Luzern, 9C_476/2008, BGE 135 V 13; Urteil in deutscher Sprache)

(Art. 23 und 26 BVG; Art. 2 und 3 FZG)

Strittig ist vor Bundesgericht die Zulässigkeit des - der Beschwerdeführerin nach Eintritt der zur Invalidität führenden Arbeitsunfähigkeit ausbezahlten - Vorbezugs für den Erwerb einer Eigentumswohnung; zudem stellte sich die Frage, ob es zulässig sei, die an eine Freizügigkeitseinrichtung überwiesene Austrittsleistung, welche von der Beschwerdeführerin zuerst verpfändet und anschliessend von der Pfandgläubigerin verwertet wurde, der Vorsorgeeinrichtung durch eigene, bisher ungebundene Mittel zurückzuerstatten.

Das Bundesgericht prüft zunächst die Frage nach der Rechtmässigkeit des Vorbezugs und hält fest, dass sich das Gesetz dazu nicht ausdrücklich äussert, eine Antwort sich jedoch implizit daraus ergibt, dass der beziehbare Betrag durch die Höhe der Freizügigkeitsleistung begrenzt ist. Der Vorbezug setzt somit den Bestand einer Freizügigkeitsleistung voraus. Da ein Anspruch auf Austrittsleistung nur besteht, soweit noch kein Vorsorgefall eingetreten ist (Art. 2 Abs. 1 FZG), ist auch ein Vorbezug nicht mehr möglich, soweit ein Vorsorgefall eingetreten ist, denn damit wird das Freizügigkeitskapital in Deckungskapital für die Rentenleistung umgewandelt. In BGE 134 V 28 hat das Bundesgericht klargestellt, dass der Vorsorgefall Invalidität erst mit dem effektiven Eintritt des versicherten Ereignisses und nicht bereits mit der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität führt, eintritt. Der Eintritt des Vorsorgefalles Invalidität stimmt daher zeitlich überein mit der Entstehung des Anspruchs auf Invalidenleistungen (Art. 26 Abs. 1 BVG). Bis zu diesem Zeitpunkt ist ein Vorbezug zulässig. Es besteht daher kein Anlass, einen Vorbezug bereits bei einer bevorstehenden Invalidität zu verunmöglichen, wie dies das BSV unter anderem in den Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 32, Randziffer 188.2 festhielt. Vorliegend ist die rentenbegründende Invalidität am 1. Mai 2003 eingetreten. Der am 16. April 2003 mit Valuta 30. April 2003 ausbezahlte Vorbezug erfolgte somit vor Eintritt des Vorsorgefalles und war rechtmässig.

Das Bundesgericht prüft weiter die per 13. August 2003 erfolgte Auszahlung des Freizügigkeitsguthabens. Da der Vorsorgefall Invalidität bereits am 1. Mai 2003 eintrat, konnte der Anspruch auf die Austrittsleistung später nicht mehr entstehen. Die Austrittsleistung hätte somit nicht ausbezahlt werden sollen. Allerdings kann der Vorsorgeeinrichtung nicht vorgeworfen werden, sie habe die Austrittsleistung zu Unrecht erbracht, da das FZG davon ausgeht, dass die Austrittsleistung nach dem Austritt rasch überwiesen werden muss. Dass sich im Nachhinein herausgestellt hat, dass der Vorsorgefall bereits früher eingetreten ist, ändert daran nichts. Art. 3 Abs. 2 und 3 FZG enthalten für derartige Fälle eine sachgerechte Lösung. Art. 3 FZG erfasst vom Wortlaut her zwar nur die Vorsorgeeinrichtungen, er muss aber angesichts der funktionellen Gleichgerichtetheit von Vorsorge- und Freizügigkeitseinrichtungen gleichermaßen gelten, wenn die Austrittsleistung nicht an eine neue Vorsorge-, sondern an eine Freizügigkeitseinrichtung überwiesen worden ist. Zudem gelten Art. 3 Abs. 2 und 3 FZG nicht nur dann, wenn der Vorsorgefall nach dem Eintritt des Freizügigkeitsfalles eintritt und sich nachträglich zeigt, dass trotzdem noch die frühere Vorsorgeeinrichtung leistungspflichtig ist, sondern auch dann, wenn sich nachträglich erweist, dass der Vorsorgefall bereits vor dem Freizügigkeitsfall eingetreten ist. Die Auszahlung der Austrittsleistung des Freizügigkeitsguthabens war demnach rechtmässig erfolgt. Die Vorsorgeeinrichtung ist daher, wegen unterbliebener Rückerstattung der Austrittsleistung durch die Versicherte, aufgrund von Art. 3 Abs. 3 FZG berechtigt, die Invalidenrente entsprechend zu kürzen.

Es stellt sich die Frage, ob eine solche Rückerstattung möglich wäre. Das Bundesgericht bejaht diese Frage und stellt fest, dass die Austrittsleistung nicht nur von demjenigen zurückerstattet werden kann, welcher die Leistung erhalten hat (d.h. von der neuen Vorsorge-, einer Freizügigkeits- oder der Auffangeinrichtung), sondern auch von einer andern Person, namentlich dem Versicherten selber. Für die leistungspflichtige Vorsorgeeinrichtung kann es weder rechtlich noch versicherungstechnisch eine Rolle spielen, wer die Austrittsleistung zurückerstattet. Erhält sie den erforderlichen Betrag zurück, ist sie versicherungstechnisch so gestellt, wie sie es richtigerweise zur Deckung ihrer Leistungspflicht sein muss.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 110

Rechtsprechung

680 Berechnung der Überentschädigung bei Teilinvalidität

(Hinweis auf ein Urteil des BGer vom 21. Oktober 2008, i.Sa. G. gegen Personalvorsorgestiftung der X. SA, 9C_347/2008; Urteil in französischer Sprache)

(Art. 24 BVV 2)

G. arbeitete bis zum 31. Oktober 1996 vollzeitlich in der Firma X. SA und war in dieser Eigenschaft bei deren Personalvorsorgestiftung versichert. Aufgrund gesundheitlicher Probleme, die im Juli 1994 erstmals auftraten, erhielt sie ab 1. Juli 1995 eine halbe Rente der Invalidenversicherung. Das kantonale Gericht lehnt jegliche Forderung von G. gegenüber der Vorsorgestiftung wegen Überentschädigung ab.

Strittig ist die Berechnung der Überentschädigung, genauer die Festsetzung der Überentschädigungsgrenze bei einer teilinvaliden Person, deren Invalidität auf einer 50%-igen Erwerbsunfähigkeit beruht.

Das BGer hielt zunächst fest, dass die Einschätzung der Erwerbsstellung von G. durch die Invalidenversicherung grundsätzlich auch für die obligatorische und für die weitergehende berufliche Vorsorge Geltung hat. Der «mutmasslich entgangene Verdienst» gemäss Art. 24 Abs. 1 BVV 2 entspricht im vorliegenden Fall also dem Einkommen aus einer Vollzeitbeschäftigung. Dies bildet den Ausgangspunkt für die Berechnung der Überentschädigungsgrenze. Zu Unrecht teilte das kantonale Gericht demnach den mutmasslich entgangenen Jahresverdienst von G. durch zwei, um dadurch – nach eigener Aussage – deren 50%-iger Invalidität Rechnung zu tragen (Erw. 4).

Weiter betont das BGer, dass in Bezug auf den mutmasslich entgangenen Jahresverdienst der unter Berücksichtigung der Lohnentwicklung zuletzt erzielte Lohn massgebend ist (Erw.5).

Das BGer hält zusammenfassend fest, dass die Überentschädigungsgrenze für invalide Versicherte, die ohne gesundheitliche Beeinträchtigung einer Vollzeitbeschäftigung nachgegangen wären, unter Berücksichtigung des entgangenen, einer Vollzeitbeschäftigung entsprechenden und Jahr für Jahr an die Lohnentwicklung angepassten Jahresverdienstes festzusetzen ist, beispielsweise in derselben Lohnklasse im Unternehmen oder im entsprechenden Berufszweig (Erw.6).

681 Ereignisbezogene Kongruenz im Zusammenhang mit einer Überentschädigungs-berechnung

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 4. September 2008 i.Sa. Vorsorgestiftung O. gegen M., 9C_40/2008; Urteil in deutscher Sprache)

(Art. 24 Abs. 2 BVV 2)

M. erhielt mit Verfügung der IV-Stelle des Kantons St. Gallen vom 17. November 2000 wegen somatischer und psychischer Beeinträchtigungen eine ganze Invalidenrente (Invaliditätsgrad von 71 %) ab 1. November 2000 zugesprochen. Die Vorsorgestiftung anerkannte in der Folge in einem Vergleichsvorschlag den Leistungsanspruch von M. bei einem Invaliditätsgrad von 50 % ab 17. August 1998. M. erklärte sich damit einverstanden und akzeptierte, dass nur die somatischen, nicht aber die psychischen Beeinträchtigungen berücksichtigt wurden. In der Folge wurden sich die Parteien im Rahmen der Überentschädigungsberechnung nicht einig über die Frage, ob auch die wegen psychischer Beschwerden ausgerichtete Invalidenrente der 1. Säule anzurechnen sei, obwohl diese bei der Invalidenrente der 2. Säule ausser Acht gelassen wurde. Aus diesem Grund liess M. beim Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen gegen die Vorsorgestiftung Klage erheben, welches diese mit Entscheid vom 7. November 2007 teilweise guthiess und die Vorsorgestiftung unter anderem anwies, bei der Überentschädigungsberechnung nur die hälftige IV-Rente der 1. Säule miteinzubeziehen. Gegen diesen kantonalen Entscheid führte die Vorsorgestiftung O. Beschwerde ans Bundesgericht.

Streitig und zu prüfen ist vor Bundesgericht, inwieweit die ab 1. November 2000 von der Invalidenversicherung (1. Säule) zugesprochene ganze Invalidenrente ab Juli 2001 an die Invalidenrente der Vorsorgestiftung (2. Säule) anzurechnen ist.

Das Bundesgericht hält fest, dass nach dem in Art. 24 Abs. 2 BVV 2 verankerten Kongruenzgrundsatz Leistungen verschiedener Sozialversicherungen (oder anderweitige Einkünfte) nur miteinander in Bezug gebracht werden dürfen, wenn sie „ereignisbezogen, personell, sachlich und zeitlich zusammenfallen“ (Zitat aus Stauffer, Berufliche Vorsorge, Zürich 2005, S. 301 f. und 319); unter anderem durch diesen Kongruenzgrundsatz wird die weitgehende materiell-rechtliche Koordination zwischen 1. und 2. Säule beschränkt. Zu prüfen bleibt, ob und allenfalls inwieweit die ereignisbezogene Kongruenz die grundsätzliche Bindung der Vorsorgeeinrichtungen an den durch die Invalidenversicherung ermittelten IV-Grad einschränkt. Unter Hinweis auf die Erwägungen aus einem - die Anrechenbarkeit von Versicherungsleistungen bei der Haftpflicht aus Unfall betreffenden - Entscheid (4C.62/2005 vom 1. November 2005) erwägt das Gericht, dass die Anrechenbarkeit der Leistungen im Bereich der obligatorischen beruflichen Vorsorge dort ihre Grenze zu finden hat, wo die Invalidenversicherung für eine (Teil-) Invalidität Leistungen erbringt, für welche die Vorsorgeeinrichtung ihrerseits nicht leistungspflichtig ist (wie im konkreten Fall für die psychischen Beeinträchtigungen von M.). Es wäre stossend, wenn die für einen bestimmten Gesundheitsschaden nicht leistungspflichtige 2. Säule im Rahmen der Überentschädigung von den hierfür ausgerichteten Leistungen der 1. Säule profitieren könnte. Das kantonale Gericht erwog demzufolge zu Recht, dass nur die für die somatischen Beschwerden, für welche die Vorsorgestiftung O. leistungspflichtig ist, von der Invalidenversicherung zugesprochenen Leistungen (halbe IV-Rente) bei der Überentschädigungsberechnung angerechnet werden dürfen und insoweit eine differenzierte Beurteilung der ereignisbezogenen Kongruenz erforderlich ist.

683 Verrechnung des Rückerstattungsanspruchs der Vorsorgeeinrichtung mit dem Anspruch des Versicherten auf die Austrittsleistung?

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 29. Oktober 2008 i.Sa. X. gegen Vorsorgeeinrichtung der Zürich Versicherungsgruppe, 9C_65/2008; Urteil in deutscher Sprache)

(Art. 39 BVG, Art. 3, 4 und 5 FZG, Art. 2 Abs. 2 ZGB)

In diesem Verfahren hatte das Bundesgericht unter anderem die Zulässigkeit der Verrechnung des Rückerstattungsanspruchs der Vorsorgeeinrichtung (als Folge zu Unrecht ausgerichteter Invalidenrenten) mit der Austrittsleistung des Versicherten zu prüfen. Es weist darauf hin, dass die Rechtsprechung die Verrechnung zwischen einer erfolgten Barauszahlung und einer (originären) Forderung der Vorsorgeeinrichtung zulässt, da die Erhaltung des Vorsorgeschatzes diesfalls hinfällig geworden ist und überdies Art. 39 Abs. 2 und 3 BVG, welcher eine Verrechnung mit (lediglich) anwartschaftlichen Leistungen ausschliesst, auf solche Fälle keine Anwendung findet. Noch nicht entschieden wurde dagegen die Frage, ob eine Verrechnung des Rückerstattungsanspruchs der Vorsorgeeinrichtung mit der Austrittsleistung des Versicherten erfolgen darf.

Zufolge vermeintlichen Eintritts des Vorsorgefalles Invalidität sah sich der Versicherte bei seinem Austritt aus der Vorsorgeeinrichtung und der anschliessenden Aufnahme einer selbständigen Erwerbstätigkeit nicht veranlasst, eine Erklärung über die Verwendung seines Guthabens (Barauszahlung, Überweisung an eine Vorsorgeeinrichtung oder Erhaltung des Vorsorgeschatzes in anderer Form) abzugeben. Die Barauszahlung wurde somit nicht fällig und dem Versicherten stünde grundsätzlich das Wahlrecht nach Art. 3 und 4 FZG noch offen. Spräche er sich jedoch für eine dieser Möglichkeiten aus (Überweisung an eine Vorsorgeeinrichtung oder Erhaltung des Vorsorgeschatzes in anderer Form), so stünde es in seinem Belieben, zufolge Weiterbestehens des Vorsorgezweckes sein Guthaben der Verrechnung mit der Rückforderung der Vorsorgeeinrichtung zu entziehen, und er profitierte von seinem retrospektiv betrachtet ungerechtfertigten Invalidenrentenbezug. Die beiden Möglichkeiten der Überweisung an eine Vorsorgeeinrichtung sowie die anderweitige Erhaltung des Vorsorgeschatzes verdienten daher keinen

Rechtsschutz (Art. 2 Abs. 2 ZGB), weshalb ihm einzig die Barauszahlung offensteht. Diese ist im rückblickend bei Austritt aus der Vorsorgeeinrichtung eingetretenen Freizügigkeitsfall als fällig zu betrachten. Die Verrechnung ist daher zulässig.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 108

Hinweis

663 Anpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten der obligatorischen beruflichen Vorsorge auf den 1. Januar 2009 an die Preisentwicklung

(Art. 36 BVG)

Die Hinterlassenen- und Invalidenrenten gemäss dem Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) müssen bis zum Erreichen des ordentlichen Rentenalters periodisch der Entwicklung des Indexes der Konsumentenpreise angepasst werden. Der Teuerungsausgleich hat erstmals nach einer Laufzeit von 3 Jahren, und danach in der Regel in einem zweijährigen, seit dem 1.1.1992 auf die AHV abgestimmten Rhythmus zu erfolgen. D.h., die nachfolgenden Anpassungen erfolgen auf den gleichen Zeitpunkt wie die Anpassungen der Renten der AHV.

Auf den 1. Januar 2009 müssen diejenigen obligatorischen Hinterlassenen- und Invalidenrenten der dreijährigen Preisentwicklung angepasst werden, die im Laufe des Jahres 2005 zum ersten Mal ausgerichtet wurden. Der Anpassungssatz stellt auf den Septemberindex der Konsumentenpreise im Jahre 2008 von 104,0 (Basis Dezember 2005=100) und den Septemberindex des Jahres 2005 (99,5) ab.

Für die nachfolgenden Anpassungen der Renten, die vor 2005 entstanden sind, wird auf den Septemberindex der Konsumentenpreise des vorherigen Jahres der letzten Anpassung und des Septemberindex des Jahres 2008 abgestellt. Die Renten, die seit 2006 entstanden sind, werden nicht angepasst.

Auf den 1. Januar 2009 werden deshalb die laufenden Hinterlassenen- und Invalidenrenten wie folgt angepasst:

Jahr des Rentenbeginns	Letzte Anpassung	Anpassung am 1.1.2009
1985 – 2003	1.1.2007	3,7 %
2004	1.1.2008	2,9 %
2005	–	4,5 %
2006 – 2008	–	0,0 %

Wenn die Renten über das vom Gesetz vorgeschriebene Minimum hinausgehen, ist der Teuerungsausgleich nicht obligatorisch, falls die Gesamtrenten höher sind als die der Preisentwicklung angepassten Risiko-Renten. Diese Renten sowie die BVG-Altersrenten werden auf Grund eines Entscheides des paritätischen Organs der Vorsorgeeinrichtung der Preisentwicklung angepasst. Der Entscheid ist in der Jahresrechnung oder im Jahresbericht zu erläutern.

Rechtsprechung

668 Anzeigepflichtverletzung und Alkoholismus

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 3. Juli 2008 i.Sa. V. gegen Generali BVG-Stiftung, 9C_99/2008, zur Publikation vorgesehen; Urteil in deutscher Sprache)

(Art. 4 und 6 VVG)

Vorliegend ist streitig, ob der versicherten Person eine Invalidenrente aus weitergehender (überobligatorischer) beruflicher Vorsorge zusteht und die BVG-Stiftung berechtigterweise vom überobligatorischen

Vorsorgevertrag zurückgetreten ist.

Die Verletzung der Anzeigepflicht und deren Folgen richten sich im Bereich der weitergehenden beruflichen Vorsorge nach den statutarischen und/oder reglementarischen Bestimmungen der Vorsorgeeinrichtung, beim Fehlen entsprechender statutarischer und/ oder reglementarischer Normen subsidiär und analogieweise nach Art. 4 ff. VVG (BGE 130 V 9 E. 2.1 S. 11f.; 119 V 283 E. 4 S. 286f.; 116 V 218 E. 4 S. 225f.).

Der Tatbestand der Anzeigepflichtverletzung und dessen Rechtsfolgen sind im Reglement der Beschwerdegegnerin wie folgt geregelt:

"Art. 3 AUFNAHMEVERFAHREN / AUSKUNFTSERTEILUNG

1. Der Arbeitgeber meldet der Stiftung jeden Arbeitnehmer, der gemäss Vorsorgeplan dem Kreis der meldepflichtigen Arbeitnehmer angehört, zur Aufnahme in die Personalvorsorge und die Versicherung.

... ..

3. Die Aufnahme in die Versicherung erfolgt aufgrund eines ausgefüllten und unterzeichneten Anmeldeformulares. Es werden die jeweiligen Aufnahmebedingungen für Gruppenversicherungen der GENERALI angewandt.

4. Jede versicherte oder anspruchsberechtigte Person hat der Stiftung über alle ihre Versicherung betreffenden massgebenden Verhältnisse wahrheitsgetreu Auskunft zu geben. Sie hat alle von der Stiftung für die Abklärung eines Leistungsanspruchs verlangten Unterlagen einzureichen. Zur Abklärung eines Anspruchs kann die Stiftung auf ihre Kosten ein vertrauensärztliches Gutachten verlangen.

...

... Hat die versicherte Person tatsächlich bekannte, erhebliche Gefahrstatsachen verschwiegen, kann die Stiftung innerhalb von vier Wochen, nachdem sie von der Verletzung der Anzeigepflicht Kenntnis erhalten hat, jede das BVG-Obligatorium übersteigende Leistungspflicht ablehnen."

Nach Art. 3 Ziff. 4 Abs. 1 und Abs. 3 Satz 2 des Reglements der Beschwerdegegnerin hat der durch den Arbeitgeber zur Aufnahme in die Versicherung gemeldete Arbeitnehmer auf dem von ihm ausgefüllten und unterzeichneten Anmeldeformular über alle seine die "Versicherung betreffenden massgebenden Verhältnisse wahrheitsgetreu Auskunft zu geben".

Mit dieser Umschreibung sind im Reglement die erheblichen Gefahrstatsachen im Sinne von Art. 4 VVG anvisiert, aber nicht konkretisiert, weshalb diesbezüglich auf die zu erwähnte Gesetzesbestimmung ergangene Rechtsprechung zurückzugreifen ist.

Gemäss Art. 4 VVG hat der Antragsteller dem Versicherer an Hand eines Fragebogens oder auf sonstiges schriftliches Befragen alle für die Beurteilung der Gefahr erheblichen Tatsachen, soweit und so wie sie ihm beim Vertragsabschlusse bekannt sind oder bekannt sein müssen, schriftlich mitzuteilen (Abs. 1). Erheblich sind diejenigen Gefahrstatsachen, die geeignet sind, auf den Entschluss des Versicherers, den Vertrag überhaupt oder zu den vereinbarten Bedingungen abzuschliessen, einen Einfluss auszuüben (Abs. 2).

Die Anzeigepflicht des Antragstellers weist indessen keinen umfassenden Charakter auf. Sie beschränkt sich vielmehr auf die Angabe jener Gefahrstatsachen, nach denen der Versicherer ausdrücklich und in unzweideutiger Art gefragt hat; der Antragsteller ist daher ohne entsprechende Fragen nicht verpflichtet, von sich aus über bestehende Gefahren Auskunft zu geben. In zeitlicher Hinsicht erstreckt sich die Anzeige- bzw. Nachmeldepflicht auch auf (erhebliche) Gefahrstatsachen, die zwar nach Einreichung des Antrages, aber vor Abschluss des Vertrages entstehen, unabhängig davon, ob die Vertragswirkungen früher oder später einsetzen. Hat der Antragsteller beim Abschluss einer Versicherung eine für ihn erkennbare erhebliche Gefahrstatsache im soeben dargelegten Sinn, nach der er ausdrücklich

und in unzweideutiger Art gefragt worden war, unrichtig beantwortet oder verschwiegen, so steht dem Versicherer nach Art. 6 VVG (in der bis Ende 2005 gültig gewesenen, hier anwendbaren

Fassung; vgl. ab 1. Januar 2006: Art. 6 Abs. 1 und 2 VVG) das Recht zu, binnen vier Wochen seit Kenntnis der Verletzung der Anzeigepflicht vom Vertrag zurückzutreten (BGE 116 V 218 E. 5a S. 226f.; Urteil B 42/96 vom 14. Mai 1997, E. 3, publ. in: SZS 1998, S. 375).

Wann die Anzeigepflicht verletzt ist, beurteilt sich verschuldensunabhängig nach subjektiven wie auch nach objektiven Kriterien. Denn nach dem Wortlaut von Art. 4 und 6 VVG hat der Antragsteller dem Versicherer in Beantwortung entsprechender Fragen nicht nur die ihm tatsächlich bekannten (von seinem positiven Wissen erfassten) erheblichen Gefahrstatsachen mitzuteilen, sondern auch diejenigen, die ihm bekannt sein müssen. Damit stellt das Gesetz ein objektives (vom tatsächlichen Wissen des Antragstellers über den konkreten Sachverhalt unabhängiges) Kriterium auf, bei dessen Anwendung jedoch die Umstände des einzelnen Falles, insbesondere die persönlichen Eigenschaften (Intelligenz, Bildungsgrad, Erfahrung) und die persönlichen Verhältnisse des Antragstellers, zu berücksichtigen sind. Entscheidend ist somit, ob und inwieweit ein Antragsteller nach seiner Kenntnis der Verhältnisse und gegebenenfalls nach den ihm von fachkundiger Seite erteilten Aufschlüssen eine Frage des Versicherers in guten Treuen verneinen durfte. Er genügt seiner Anzeigepflicht nur, wenn er ausser den ihm ohne weiteres bekannten Tatsachen auch diejenigen angibt, deren Vorhandensein ihm nicht entgehen kann, wenn er über die Fragen des Versicherers ernsthaft nachdenkt (BGE 118 II 333 E. 2b S. 337).

Der Sinn und die Tragweite der gestellten Fragen sind nach denselben Auslegungsgrundsätzen zu ermitteln, wie sie für Verträge gelten, somit normativ nach dem Grundsatz von Treu und Glauben (Vertrauensprinzip) sowie unter Berücksichtigung der speziell für den Versicherungsvertrag im Gesetz (Art. 4 Abs. 3 VVG) statuierten Erfordernisse der Bestimmtheit und Unzweideutigkeit der Fragenformulierung. Danach verletzt ein Versicherter die Anzeigepflicht, wenn er eine bestimmte und unzweideutig formulierte Frage zu den bei ihm bestehenden oder vorbestandenen gesundheitlichen Störungen verneint, denen er nach der ihm zumutbaren Sorgfalt Krankheitscharakter beimessen müsste. Hingegen würde es zu weit führen, wenn der Aufnahmebewerber vereinzelt aufgetretene Unpässlichkeiten, die er in guten Treuen als belanglose, vorübergehende Beeinträchtigungen des körperlichen Wohlbefindens betrachten darf und bei der gebotenen Sorgfalt nicht als Erscheinungsformen eines ernsthafteren Leidens beurteilen muss, anzuzeigen verpflichtet wäre. Das Verschweigen derartiger geringfügiger Gesundheitsstörungen vermag keine Verletzung der Anzeigepflicht zu begründen.

Der Beschwerdeführer wusste im Januar 2000 wohl um seinen überdurchschnittlich hohen Alkoholkonsum oder hätte bei gebotener Sorgfalt zumindest darum wissen müssen. Dies bedeutet jedoch nicht ohne weiteres, dass er sich zugleich einer anzeigepflichtigen "Krankheit" bewusst war oder hätte sein müssen.

Die relevante Frage 7 auf dem Fragebogen der Beschwerdegegnerin - "Bestanden in den letzten 5 Jahren jemals Krankheiten ...?" ist sehr umfassend und weit formuliert. Was unter "Krankheiten" zu verstehen ist (vorübergehende Erkrankungen üblicher Art, Krankheiten mit oder ohne Arbeitsunfähigkeit, ...?), geht daraus nicht hervor. Die Beschwerdegegnerin hätte den Krankheitsbegriff ohne weiteres durch konkrete, für den Laien verständliche Krankheitsbilder spezifizieren oder überhaupt nur nach solchen fragen können. Zudem stellte sie dem Aufnahmebewerber auf dem Fragebogen nur für den Fall der Bejahung einer Krankheit zwei Leerzeilen für deren Beschreibung zur Verfügung. Für den Fall der Negation der Gesundheitsfrage 7 liess sie dem zu Versicherenden keinen Raum, um allfälligen Zweifeln über das Vorliegen einer ernsthaften Erkrankung oder einer passageren, belanglosen Beeinträchtigung des körperlichen Wohlbefindens Ausdruck zu geben. Bei solch offen gehaltenen Fragen ist eine Anzeigepflichtverletzung nach der Rechtsprechung zu Art. 6 VVG (in der bis Ende 2005 gültig gewesenen, hier anwendbaren Fassung) nur restriktiv anzunehmen (vgl. Urteil B 42/96 vom 14. Mai 1997, E. 4b, publ. in: SVR 1997 BVG Nr. 81 S. 251; BGE 116 II 338 E. 1d S. 341: ["... avec la plus grande

retenue"];101 II 339 E. 2b S. 344; ferner Urteile B 106/04 vom 6. Mai 2006, E. 5.2 und B 38/99 vom 18. September 2000, E. 3b).

Mit Blick auf den subjektiven Verständnishorizont des Beschwerdeführers, ist zu berücksichtigen, dass alkoholabhängige Personen erfahrungsgemäss geradezu zwanghaft dazu neigen, ihre Sucht und deren gesundheitliche Langzeitfolgen solange zu verharmlosen, als nicht gravierende, ihre Leistungsfähigkeit stark beeinträchtigende Beschwerden auftreten. Zwar kann unter vertrauensrechtlichen Gesichtspunkten nicht auf ein solch enges Krankheitsverständnis abgestellt werden. In Anbetracht der weit gefassten Gesundheitsfrage durfte jedoch der ärztlicherseits als einfach strukturiert beschriebene Beschwerdeführer unter "Krankheiten" in guten Treuen nur solche Gesundheitsstörungen verstehen, die zu nicht ganz kurzfristigen Arbeitsunfähigkeiten und Absenzen vom Arbeitsplatz geführt hatten.

Musste sich der Beschwerdeführer in den fünf Jahren vor dem Ausfüllen/Unterzeichnen des Fragebogens nur einmal wegen einer Gesundheitsstörung, in welcher er unter Umständen eine Folge seiner Alkoholsucht hätte erblicken müssen, in ärztliche Behandlung begeben und war bei ihm bis Januar 2000 kein nennenswerter Leistungsabfall als Gipser zu verzeichnen, kann ihm keine Anzeigepflichtverletzung zur Last gelegt werden, wenn er die nicht eindeutige Frage nach dem Bestand von "Krankheiten" in den letzten fünf Jahren verneinte.

669 Entgegennahme einer bereits an eine Freizügigkeitseinrichtung ausgerichteten Austrittsleistung durch die leistungsverpflichtete Vorsorgeeinrichtung

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 5. Juni 2008 i.Sa. H. gegen Pensionskasse X., 9C_790/2007; Urteil in deutscher Sprache)

Art. 4 Abs. 2bis und Art. 11 Abs. 2 FZG

Strittig ist unter anderem vor Bundesgericht, ob die Pensionskasse X. die der Beschwerdeführerin nach ihrem ersten Austritt aus der Pensionskasse X. ausgerichtete Freizügigkeitsleistung, welche zuerst der Stiftung Auffangeinrichtung BVG und dann auf ein Freizügigkeitskonto bei der Bank Z. überwiesen wurde, entgegen- und damit in die Berechnung der Invalidenleistungen miteinzubeziehen hat.

Das Bundesgericht erwägt, dass die Rechtsprechung gemäss BGE 129 V 440 sowie gemäss B 83/02 (SVR 2005 BVG Nr. 15) auf Sachverhalten beruhte, die sich vor dem 1. Januar 2001 ereigneten, weshalb das bis damals geltende Recht anwendbar war. Nach diesen Urteilen bleibt die in Art. 3 Abs. 1 FZG statuierte Verpflichtung, die Austrittsleistung an die neue Vorsorgeeinrichtung zu übertragen, solange bestehen, als weder ein Freizügigkeitskonto noch eine –police errichtet worden ist, selbst wenn in der Zwischenzeit ein Vorsorgefall eingetreten ist und der Versicherte pflichtwidrig nichts vorgekehrt hat, die Übertragung rechtzeitig zu erwirken. Die neue Vorsorgeeinrichtung bleibt unter diesen Voraussetzungen verpflichtet, die Austrittsleistung gutzuschreiben, selbst wenn deren Überweisung verspätet erfolgt. Eine solche Verpflichtung besteht demgegenüber nicht mehr, nachdem die Überweisung an eine Freizügigkeitseinrichtung erfolgt ist. Auf den nunmehr vorliegenden Sachverhalt sind hingegen die auf 1. Januar 2001 in Kraft getretenen Art. 4 Abs. 2bis und die geänderte Fassung von Art. 11 Abs. 2 FZG anwendbar: Gestützt auf diese Bestimmungen sowie die entsprechenden Erläuterungen des Bundesrates (BBl 1999 S. 95) und gestützt auf Sinn und Zweck der Freizügigkeitsguthaben (Erhaltung des Vorsorgeschatzes) ist es nicht mehr gerechtfertigt, die Überweisung der Austrittsleistung an eine Vorsorgeeinrichtung einerseits und an eine Freizügigkeitseinrichtung andererseits unterschiedlich zu behandeln. Die Pensionskasse X. hat demzufolge die Austrittsleistung entgegenzunehmen und in die Berechnung der Invalidenleistung miteinzubeziehen.

672 **Vorsorgefall: hälftige Teilung trotz eingetretenem Vorsorgefall geschützt**

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 24. Juli 2008 i.Sa. H. gegen S., Pensionskasse E. und Stiftung R., 9C_185/2008, zur Publikation vorgesehen; Urteil in deutscher Sprache)

Art. 122/124 ZGB und Art. 22b FZG

Der Ehemann bezog im Zeitpunkt der Scheidung eine Invalidenrente der beruflichen Vorsorge aufgrund einer Erwerbsunfähigkeit von 20 Prozent. Im Scheidungsurteil, welches in der Folge unangefochten in Rechtskraft erwuchs, ordnete das Scheidungsgericht die hälftige Aufteilung der während der Ehedauer angesparten Austrittsleistungen sowie die Überweisung der Streitsache an das kantonale Berufsvorsorgegericht an. Dieses Gericht wies die Klage mit der Begründung ab, die Teilung der Austrittsleistungen nach Art. 122 ZGB sei wegen des Eintritts des Vorsorgefalles Invalidität beim Ehemann vor der Ehescheidung nicht möglich, vielmehr sei der Vorsorgeausgleich gesamthaft nach Art. 124 ZGB durchzuführen, was in der alleinigen Kompetenz des Scheidungsgerichts liege.

Das Bundesgericht hält zunächst fest, dass das kantonale Gericht einen Nichteintretensentscheid hätte fällen und die Sache an das Scheidungsgericht zur Feststellung einer angemessenen Entschädigung nach Art. 124 ZGB überweisen müssen. Allerdings sei fraglich, ob das Scheidungsgericht sein Urteil mit Bezug auf den Vorsorgeausgleich in Revision ziehen könnte, war die Tatsache des Eintritts des Vorsorgefalles Invalidität doch auch dem Scheidungsgericht bekannt. Zudem hat die Pensionskasse E. im Rahmen des Scheidungsverfahrens zweimal die Durchführbarkeit bestätigt, da eine hälftige Teilung keine Auswirkungen auf die Rente habe; unter diesen Umständen hat die Teilbarkeit der noch vorhandenen Austrittsleistung und die Durchführbarkeit der Teilung mit Rechtskraft des Scheidungsurteils auch gegenüber der Pensionskasse E. als verbindlich festgestellt zu gelten.

Das Scheidungsurteil ist rechtskräftig und als solches grundsätzlich auch für das Berufsvorsorgegericht verbindlich. Daran ändert nichts, dass das Scheidungsgericht den Vorsorgeausgleich zu Unrecht auf Art. 122 statt auf Art. 124 ZGB stützte. Es ist unklar, weshalb es dies tat, obwohl alle tatsächlichen und rechtlichen Voraussetzungen für das Vorgehen nach Art. 124 ZGB erfüllt waren; dies ist aber ohne Belang, weil es am Ergebnis nichts ändert.

Die hälftige Teilung der Austrittsleistung entspricht zudem dem übereinstimmenden klaren Willen der Parteien. Auch sind bei der Regelung des Vorsorgeausgleiches – ob nach Art. 122 ZGB oder im Rahmen von Art. 124 ZGB – die Vermögensverhältnisse nach der güterrechtlichen Auseinandersetzung sowie die sonstige wirtschaftliche Lage der Parteien nach der Scheidung zu berücksichtigen. Sofern die Voraussetzungen nach Art. 22b FZG wie vorliegend erfüllt sind, spricht somit nichts gegen den Vollzug einer vom Scheidungsgericht an sich unrichtig auf Art. 122 ZGB angeordneten hälftigen Teilung der Austrittsleistung durch das zuständige Vorsorgegericht.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 107

Hinweis

653 **Invalidität: Verweis in Art. 26 Abs. 1 BVG auf die Art. 28 Abs. 1 und Art. 29 Abs. 1-3 IVG**

Auf den 1. Januar 2008 ist die 5. IV-Revision in Kraft getreten. Im Zuge dieser Revision wurde der bisherige Artikel 29 IVG geändert. Der alte Art. 29 Abs. 1 wurde nach Art. 28 Abs. 1 verschoben. Der bisherige Art. 29 Abs. 2 Satz 2 ist nun allein Art. 29 Abs. 2. Alt Art. 29 Abs. 2 Satz 1 ist neu Art. 29 Abs. 3. Der bisherige Art. 28 Abs. 1ter wurde neu zu Art. 29 Abs. 4.

Neu entsteht der Rentenanspruch nach Art. 29 Abs. 1 frühestens nach Ablauf von 6 Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 ATSG.

Art. 26 Abs. 1 BVG verweist für den Beginn des Anspruchs auf Invalidenleistungen auf Art. 29 IVG. Daher wirken sich entsprechende Änderungen des IVG bezüglich Beginn des Anspruchs auch auf den Leistungsanspruch nach BVG aus (siehe Botschaft zu 5. IVG-Revision: BBl 2005 4459, Ziff 3.4; abrufbar unter:

<http://www.admin.ch/ch/d/ff/2005/4459.pdf>).

Bei der Anpassung der BVG-Bestimmungen wurde der Verweis auf Art. 29 IVG in Art. 26 BVG Abs. 1 aber nicht geändert. Es liegt somit ein redaktionelles Versehen vor. Im Verweis müsste es somit heissen: "(Art. 28 Abs. 1 und 29 Abs. 1-3 IVG)".

In der Systematischen Sammlung des Bundesrechts (SR) wurde in der Zwischenzeit die entsprechende Anpassung vorgenommen (siehe Fussnote 53 zu Art. 26 Abs. 1 BVG: Heute: Art. 28 Abs. 1 und 29 Abs. 1-3 IVG;

<http://www.admin.ch/ch/d/sr/8/831.40.de.pdf>).

Diese Änderung hat zur Folge, dass der Anspruch auf BVG-Invalidenleistungen frühestens nach Ablauf von 6 Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 ATSG entsteht, d.h. gleichzeitig mit dem Beginn der Invalidenrentenanspruchs der IV.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 106

Rechtsprechung

644 Beschwerdelegitimation für eine Vorsorgeeinrichtung im UV-Verfahren

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 28. Januar 2008 i.Sa. SUVA gegen Pensionskasse X., 8C_13/2007, zur Publikation vorgesehen; Urteil in deutscher Sprache)

(Art. 59 ATSG)

Das Bundesgericht hatte in diesem Verfahren einzig zu prüfen, ob die Eintretensvoraussetzungen im vorinstanzlichen Verfahren, als die Pensionskasse X. den Einspracheentscheid der SUVA beim kantonalen Gericht angefochten hatte, erfüllt waren. Der Rechtsstreit betraf somit ausschliesslich die Frage, ob eine Pensionskasse, welche dem Versicherten eine Invalidenrente der beruflichen Vorsorge auszurichten hat, berechtigt ist, den Rentenentscheid der obligatorischen Unfallversicherung mit dem Antrag auf Erhöhung der Leistungen auf dem Rechtsmittelweg anzufechten.

Infolge der materiell-koordinationsrechtlichen Regelung ist der Entscheid des Unfallversicherers über seine Leistungspflicht regelmässig ausschlaggebend dafür, in welchem Umfang die Vorsorgeeinrichtung Leistungen zu erbringen hat; der Entscheid des Unfallversicherers begründet somit nicht die grundsätzliche Leistungspflicht der Vorsorgeeinrichtung, beeinflusst diese jedoch in quantitativer Hinsicht. Damit ist die Vorsorgeeinrichtung auf Grund der von Gesetz und Verordnung geschaffenen Ordnung durch die unfallversicherungsrechtliche Anspruchsbeurteilung direkter berührt im Sinne von Art. 59 ATSG als beispielsweise das für die Ausrichtung von Sozialhilfe zuständige Gemeinwesen, dessen mögliche Beanspruchung davon abhängt, ob die Leistungseinstellung den Existenzbedarf der versicherten Person gefährdet. Mit Blick auf die in der bisherigen Rechtsprechung beurteilten vergleichbaren Sachverhalte ist somit die Frage, ob der Vorsorgeeinrichtung, welche eine Invalidenrente aus beruflicher Vorsorge auszurichten hat, aus der (ganzen oder teilweisen) Leistungsverweigerung durch den Unfallversicherer - neben dem gegebenen tatsächlichen (wirtschaftlichen) Interesse an der Beschwerdeführung - ein unmittelbarer Nachteil erwachse, zu bejahen. Aus dieser Beurteilung folgt, dass der Vorsorgeeinrichtung die Beschwerdelegitimation nach Art. 59 ATSG einzuräumen ist.

645 Zumutbarerweise noch erzielbares Erwerbseinkommen nach Art. 24 Abs. 2 Satz 2 BVV 2

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 6. Februar 2008 i.Sa. Pensionskasse X. gegen A., BGE 134 V 64 [B 10/07]; Urteil in deutscher Sprache)

(Art. 24 Abs. 2 Satz 2 BVV 2)

Das Bundesgericht hatte in diesem Verfahren massgeblich darüber zu befinden, wie das in der Überversicherungsrechnung gemäss Art. 24 Abs. 2 Satz 2 BVV 2 anzurechnende „zumutbarerweise erzielbare Erwerbs- oder Ersatzeinkommen“ zu ermitteln ist.

Zusammenfassend kam das Bundesgericht zum Schluss, dass die Vorsorgeeinrichtung bei der Prüfung der Frage, ob und in welchem Umfang die Invalidenleistung aus der obligatorischen beruflichen Vorsorge für eine Teilinvalidität zu einer Überentschädigung führt, von der Vermutung ausgehen darf, dass das zumutbarerweise noch erzielbare Erwerbseinkommen mit dem von der IV-Stelle ermittelten Invalideneinkommen übereinstimmt. Sie hat vorgängig jedoch der versicherten Person das rechtliche Gehör mit Bezug auf persönliche Umstände und die tatsächliche Lage auf dem im Einzelfall relevanten Arbeitsmarkt zu gewähren. Die versicherte Person trifft eine diesbezügliche Mitwirkungspflicht, indem sie die persönlichen Umstände und die Arbeitsmarktchancen, welche der Erzielung eines mit dem Invalideneinkommen äquivalenten Resterwerbseinkommens entgegenstehen, im Überentschädigungsverfahren zu behaupten, zu substantiieren und dafür soweit möglich Beweise anzubieten hat, namentlich durch den Nachweis erfolglos gebliebener Stellenbemühungen.

Bemerkung

Dieses Urteil relativiert die in den Mitteilungen Nr. 82 Rz. 478 publizierte Stellungnahme.

646 Zeitpunkt der Ablösung einer Invaliden- durch die Altersrente im Zusammenhang mit der Erhöhung des Frauenrentenalters

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 14. März 2008 i.Sa. BSV gegen D. und Personalvorsorgestiftung X., 9C_770/2007; Urteil in deutscher Sprache)

(Art. 13 BVG und Art. 62a Abs. 1 BVV 2)

Die im März 1944 geborene D. bezieht seit September 1999 von der Personalvorsorgestiftung X. eine halbe Invalidenrente. Im April 2006 teilte die Stiftung D. mit, dass ihr ab 1. April 2006 anstelle der Invaliden- eine Altersrente aus beruflicher Vorsorge ausgerichtet werde. Das kantonale Gericht hiess die von D. eingereichte Klage teilweise gut, indem es die Stiftung verpflichtete, D. die bisherige Invalidenrente bis Ende März 2008 auszuzahlen und ihr danach die gesetzlichen und reglementarischen Altersleistungen auszurichten; gegen diesen Entscheid führte das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) Beschwerde ans Bundesgericht.

Einzigiger Streitpunkt vor Bundesgericht bildete die Frage nach dem Zeitpunkt der Ablösung der Invaliden- durch die Altersrente. Während sich das kantonale Gericht auf Art. 13 Abs. 1 lit. a BVG in Verbindung mit Art. 62a Abs. 1 BVV 2 stützt und diesen Zeitpunkt zwingend auf das Erreichen des ordentlichen AHV-Rentenalters 64 für Frauen festlegt (März 2008), berufen sich BSV und D. auf Art. 9 und 14 Abs. 6 des anwendbaren Reglements, wonach der Anspruch auf die Invalidenrente u.a. dann erlischt, wenn das reglementarische ordentliche Rentenalter von 65 erreicht ist (März 2009).

Das BVG erlaubt den Vorsorgeeinrichtungen in den Mindestvorschriften (Art. 13 Abs. 2 BVG) ausdrücklich, das Rentenalter in den Reglementen abweichend von der gesetzlichen Lösung festzulegen, sofern die Mindestansprüche der Versicherten gewahrt bleiben (BGE 133 V 575 Erw. 5). Dies ergibt sich im Übrigen auch aus den Gesetzesmaterialien und wird ebenfalls in der Literatur so vertreten. Demzufolge

erweist sich die Reglementsbestimmung, wonach das ordentliche Rücktrittsalter für Frauen am Monatsersten nach Vollendung des 65. Altersjahres erreicht wird, als bundesrechtskonform. Da weiter die BVG-Mindestansprüche eingehalten werden, wird auch die BVG-Invalidenrente erst am 1. April 2009 durch die BVG-Altersrente abgelöst.

648 Präzisierung der Rechtsprechung zur zeitlichen Konnexität

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 6. Dezember 2007 i.Sa. Patria-Stiftung zur Förderung der Personalversicherung gegen N., BGE 134 V 20 [9C_249/2007]; Urteil in deutscher Sprache)

(Art. 23 lit. a BVG)

In dieser Entscheidung verdeutlichte das Bundesgericht seine Rechtsprechung zum zeitlichen Zusammenhang zwischen der während des Vorsorgeverhältnisses eingetretenen Arbeitsunfähigkeit und der späteren Erwerbsunfähigkeit: Während für den Eintritt der Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 23 lit. a BVG die Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich massgeblich ist, hat sich der zeitliche Zusammenhang zur später eingetretenen Invalidität, als weitere Voraussetzung für den Anspruch auf Invalidenleistungen der damaligen Vorsorgeeinrichtung, nach der Arbeitsunfähigkeit bzw. Arbeitsfähigkeit in einer der gesundheitlichen Beeinträchtigung angepassten zumutbaren Tätigkeit zu beurteilen. Darunter fallen auch leistungsmässig und vom Anforderungsprofil her vergleichbare Ausbildungen. Diese Tätigkeiten müssen jedoch bezogen auf die angestammte Tätigkeit die Erzielung eines rentenausschliessenden Einkommens ermöglichen. Soweit in früheren Entscheidungen der Begriff des zeitlichen Zusammenhangs zwischen Arbeitsunfähigkeit während des Vorsorgeverhältnisses und später eingetretener Erwerbsunfähigkeit verwendet worden war, kann daran nicht festgehalten werden (insbesondere B 35/05 vom 9. November 2005, B 49/00 vom 7. Januar 2003 und B 46/06 vom 29. Januar 2007).

649 Wegen Gerichtsurteils rückwirkend vorzunehmende Anpassung des Jahreslohnes im Falle einer Invalidenrentenbezügerin

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 14. März 2008 i.Sa. BVG-Sammelstiftung X. gegen S., 9C_568/2007; Urteil in deutscher Sprache)

Die 1974 geborene S. wurde ab 17. März 1998, während ihres Vorsorgeverhältnisses mit der BVG-Sammelstiftung X., dauernd zu 50 % arbeitsunfähig, weshalb sie ab 1. April 1999 eine halbe und ab 1. Oktober 2000 eine ganze Rente der Invalidenversicherung bezog. Die BVG-Sammelstiftung X. richtete ihrerseits ab 1. Juni 1999 Erwerbsunfähigkeitsleistungen aus, ab 1. Oktober 2000 aufgrund einer Invalidität von 100 %. Bemessungsgrundlage bildete der nach dem Arbeitsvertrag für das Jahr 1998 geschuldete Lohn. Aufgrund von drei Urteilen des Verwaltungsgerichts des Kantons Zürich vom 22. Januar 2001 betreffend Lohnklagen gegen den Kanton wegen Verletzung des verfassungsrechtlichen Geschlechterdiskriminierungsverbots und Verstosses gegen das Gleichstellungsgesetz sowie einer darauf gestützten Vereinbarung erhielt S. im Februar 2002 eine Lohnnachzahlung für die Jahre 1996 bis 2001 von insgesamt Fr. 33'839.90; davon entfiel der Betrag von Fr. 8'358.05 auf das Jahr 1998. Nachdem die Vorsorgeeinrichtung die Neuberechnung der Invalidenrente ab Rentenbeginn unter Berücksichtigung der Lohnnachzahlung abgelehnt hatte, liess die Versicherte dies mit Klage beim kantonalen Gericht beantragen. Das kantonale Gericht hiess die Klage gut, worauf die Vorsorgeeinrichtung Beschwerde ans Bundesgericht führte und die Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheids sowie die Feststellung, dass die Lohnnachzahlung keine Erhöhung der laufenden Invalidenrente bewirke, beantragte.

Streitig ist vor Bundesgericht, ob die im Februar 2002 erfolgte Lohnnachzahlung für 1998 von Fr. 8'358.05 bei der Berechnung der Invalidenrente zu berücksichtigen ist, und zwar rückwirkend auf den Zeitpunkt des Leistungsbeginns, was die Vorinstanz bejaht hat.

Das Bundesgericht erwägt, dass sich der Jahreslohn nach den anwendbaren reglementarischen Bestimmungen prospektiv nach dem ab 1. Januar eines Kalenderjahres vereinbarten festen Jahreseinkommen bestimmt. Daher zählt zum Jahreslohn jeder am 1. Januar bestehende Anspruch auf Lohn für im betreffenden Kalenderjahr geleistete bzw. zu leistende Arbeit. Wird ein solcher Anspruch erst später – gerichtlich – festgestellt, bildet eine dadurch ausgelöste Lohnnachzahlung Bestandteil des Jahreslohnes des betreffenden Jahres. Der Rechtsgrund für den (zusätzlichen) Lohnanspruch ist nicht von Belang. Die S. nachträglich ausgerichtete Lohnnachzahlung für das Jahr 1998 im Umfang von Fr. 8'358.05 hat als am 1. Januar 1998 nach Arbeitsvertrag geschuldet zu gelten und bildet daher Bestandteil des Jahreslohnes; sie ist somit bei der Berechnung der Invalidenrente ab Anspruchsbeginn zu berücksichtigen und die Beschwerde ist insofern abzuweisen. Nicht zu prüfen war im Übrigen in diesem Verfahren, ob auf der rentenwirksamen Lohnnachzahlung für 1998 Risikoversicherungsprämien geschuldet sind.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 104

Rechtsprechung

633 Eintritt der Vorsorgefälle Tod und Invalidität

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 6. November 2007 i.Sa. GastroSocial Pensionskasse gegen R., 9C_172/2007, zur Publikation vorgesehen; Urteil in deutscher Sprache)

(Art. 18 lit. a BVG, 2 Abs. 1 und 5 Abs. 1 lit. b FZG)

Der seit September 2004 vollständig arbeitsunfähige Versicherte löste am 14. Januar 2005 sein Arbeitsverhältnis per sofort auf, da er die seit 1. Oktober 2004 nebenberuflich ausgeübte Beratungstätigkeit zu einer selbständigen Erwerbstätigkeit ausweiten wollte. Am 14. Februar 2005 verlangte der Versicherte von der GastroSocial Pensionskasse deswegen die Barauszahlung seiner Austrittsleistung. Am 16. Februar beging er Suizid. Die Pensionskasse lehnte es in der Folge ab, dem vom Versicherten als Universalerben eingesetzten R., dem Bruder des Versicherten, die Austrittsleistung zu überweisen, da die zum Tod führende Arbeitsunfähigkeit während der Versicherungszeit eingetreten sei, weshalb der Vorsorgefall Tod den Freizügigkeitsfall ausschliesse. Das kantonale Gericht hiess die von R. eingereichte Klage gut und verpflichtete die Pensionskasse, R. die Austrittsleistung seines Bruders zu bezahlen; gegen diesen kantonalen Entscheid führte die Pensionskasse Beschwerde ans Bundesgericht.

Strittig ist vor Bundesgericht, ob R. als Rechtsnachfolger des Versicherten gegenüber der Pensionskasse Anspruch auf die Austrittsleistung der obligatorischen beruflichen Vorsorge hat, was entscheidend davon abhängt, ob im Zeitpunkt, als der Versicherte die Pensionskasse verliess (14. Januar 2005), bereits ein Vorsorgefall eingetreten war.

Das Bundesgericht hält fest, dass der Vorsorgefall Tod nicht mit der allfällig zugrunde liegenden Arbeitsunfähigkeit eintritt, sondern frühestens mit dem Tod der versicherten Person. Der Eintritt des Vorsorgefalles Tod ist damit zu unterscheiden von der Frage nach der Versicherteneigenschaft, welche ihrerseits entweder an den Zeitpunkt des Todes oder denjenigen des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zum Tod geführt hat, anknüpft (Art. 18 lit. a BVG). Der zweitgenannte Anknüpfungzeitpunkt bei der Versicherteneigenschaft (Eintritt der Arbeitsunfähigkeit) findet sich in analoger Weise auch in Art. 23 lit. a BVG im Zusammenhang mit dem Anspruch auf Invalidenleistungen.

In Bezug auf den Vorsorgefall Invalidität betont das Bundesgericht seine Rechtsprechung, dass auch dieser nicht mit der der Invalidität zugrunde liegenden Arbeitsunfähigkeit, sondern mit dem Beginn des Anspruchs auf Invalidenleistungen eintritt (s. BGE 118 V 35 Erw. 2b/aa).

Da der Versicherte freiwillig aus dem Leben schied (und nicht wegen der zur Arbeitsunfähigkeit führenden Krankheit) sowie im Zeitpunkt seines Todes nicht mehr bei der Pensionskasse versichert war, hatte

er die Vorsorgeeinrichtung vor Eintritt eines Vorsorgefalles verlassen, womit der Anspruch auf eine Austrittsleistung grundsätzlich entstand (Art. 2 Abs. 1 FZG). Der Versicherte hatte sich zudem – nach den das Bundesgericht bindenden tatsächlichen Feststellungen des kantonalen Gerichts – vor seinem Tod selbständig gemacht und ein Barauszahlungsgesuch gestellt, weshalb das kantonale Gericht die Voraussetzungen, unter denen die Austrittsleistung bar ausbezahlt werden kann (Art. 5 Abs. 1 lit. b FZG), zu Recht als erfüllt betrachtet und die Klage von R. gutgeheissen hat.

634 Überentschädigung, mutmasslich entgangener Verdienst und Kinderzulagen, Person mit Wohnsitz im Wallis und Arbeit im Kanton Waadt

(Hinweis auf ein Urteil des BGer vom 19. Dezember 2007, i. Sa. M. gegen Pensionskasse der waadtländischen Bauindustrie, B 164/06; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 24 BVV 2)

Beschwerdeführer M., mit Wohnsitz im Wallis, hat wie auch seine Ehefrau immer im Kanton Waadt gearbeitet. Sie haben zwei Kinder. M. erhält von der kantonalen IV-Stelle Wallis und der Pensionskasse der waadtländischen Bauindustrie Invalidenleistungen. Nun hat diese Kasse eine Überentschädigungsberechnung vorgenommen, welche von M. bestritten wird.

Streitig ist insbesondere die Frage, ob die Kinderzulagen zum mutmasslich entgangenen Verdienst dazugerechnet werden müssen. Das Versicherungsgericht des Kantons Wallis hat die Frage offengelassen, weil nach ihm in jedem Fall eine Überentschädigung gegeben ist, auch wenn man davon ausgeht, dass die an den Lohn der Ehefrau gebundenen Zulagen dem Lohn, welcher dem Beschwerdeführer mutmasslich entgeht, zugerechnet werden müssen. Der Beschwerdeführer ist nicht dieser Auffassung und verlangt die Behandlung der Frage. Im Reglement der beklagten Kasse sei nämlich nicht vorgesehen, dass wenn die Ehefrau aufgrund ihrer Arbeit Kinderzulagen beziehe, dies ein Grund sei, die Kinderzulagen nicht zum mutmasslich entgangenen Verdienst des Ehemannes dazuzuzählen. Gemäss dem Beschwerdeführer ist es gerechtfertigt, dem ihm mutmasslich entgangenen Verdienst die Kinderzulagen des Kantons Wallis hinzuzurechnen.

Im Rahmen von Art. 24 Abs. 1 BVV 2 werden die Kinderzulagen zum Verdienst, welcher dem Betroffenen mutmasslich entgeht, dazugerechnet (Urteil B 60/03 vom 16. Dezember 2003, nicht in BGE 130 V 78 publizierte Erw. 2.2; Urteile B 39/96 vom 11. September 1998 Erw. 4b und c [SZS 1999 S. 146] und B 20/96 vom 31. Juli 1997 Erw. 3d). Gemäss Art. 20 Abs. 1 des Reglements der beklagten Kasse wird der Bruttojahreslohn, den der Betroffene verdienen würde, wäre er erwerbstätig geblieben, um allfällige Kinderzulagen erhöht.

Gemäss dem Bundesgericht sind es die Kinderzulagen des Kantons Waadt, welche in Betracht kommen. Vor dem Eintritt seiner Invalidität arbeitete der Beschwerdeführer nämlich in einem Unternehmen mit Sitz im Kanton Waadt. Aus diesem Grund sind die Kinderzulagen dieses Kantons dem mutmasslich in diesem Kanton entgangenen Verdienst hinzuzurechnen. Da die Ehefrau des Beschwerdeführers ebenfalls im Kanton Waadt arbeitete, hatten beide Ehegatten gemäss Art. 14 Abs. 1 Ziff. 1 des waadtländischen Gesetzes über die Familienzulagen (RSV 836.01) je zur Hälfte Anspruch auf die Kinderzulage. Das Unternehmen, bei welchem der Beschwerdeführer angestellt war, richtete ihm keine Kinderzulagen aus. Seine Ehefrau bezog die gesamten Kinderzulagen. Abschliessend ist deshalb festzuhalten, dass für die Berechnung der Überentschädigung der Bruttojahreslohn, den der Beschwerdeführer verdienen würde, wäre er erwerbstätig geblieben, gemäss Art. 20 Abs. 1 des Reglements um die Hälfte der waadtländischen Kinderzulage erhöht werden muss.

635 **Versicherungsdeckung BVG und Ablauf des Anspruchs auf Taggelder der Arbeitslosenversicherung**

(Hinweis auf ein Urteil des BGer vom 27. Dezember 2007 i. Sa. D. gegen Stiftung Auffangeinrichtung BVG, B 110/06; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 2 und 10 BVG)

Für D. dauerte die Rahmenfrist für den Leistungsbezug in der Arbeitslosenversicherung vom 1. Juli 2000 bis zum 30. Juni 2002, und entsprechend war er als Arbeitsloser bei der Stiftung Auffangeinrichtung BVG (SAE) versichert. Infolge vollständiger Arbeitsunfähigkeit ab dem 15. Juli 2002 sprach ihm die IV eine ganze Invalidenrente ab dem 1. Juli 2003 zu. Die SAE dagegen verweigerte ihm jeglichen Anspruch auf eine Invalidenrente der 2. Säule, weil die der Invalidität zugrundeliegende Arbeitsunfähigkeit am 15. Juli 2002 eingetreten sei, das heisst nach Ablauf der Rahmenfrist für den Leistungsbezug.

Das Verwaltungsgericht des Kantons Neuenburg bestätigte die Haltung der SAE und entschied, dass die in Art. 10 Abs. 3 BVG vorgesehene Verlängerung der Versicherungsdeckung um 30 Tage den Arbeitnehmern vorbehalten und demzufolge nicht auf Arbeitslose anwendbar sei.

Der Beschwerdeführer bringt als ersten Beschwerdegrund vor, dass Art. 10 Abs. 3 BVG ebenfalls auf Bezüger von Taggeldern der Arbeitslosenversicherung anwendbar sei. Als zweiten Beschwerdegrund bestreitet er den durch den erstinstanzlichen Richter auf den 15. Juli 2002 festgelegten Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat. Der Beschwerdeführer stützt sich dabei auf einen Bericht des Arztes X. vom 5. Mai 2004 und behauptet, die Arbeitsunfähigkeit sei im Laufe der zweiten Juniwoche 2002, d.h. während seiner Versicherungsdeckung bei der SAE, eingetreten.

Bezüger von Taggeldern der Arbeitslosenversicherung unterstehen für die Risiken Tod und Invalidität der obligatorischen Versicherung (Art. 2 BVG). Für Bezüger von Taggeldern der Arbeitslosenversicherung beginnt die obligatorische Versicherung mit dem Tag, für den erstmals eine Arbeitslosenentschädigung ausgerichtet wird, und endet, wenn der Anspruch auf Taggelder der Arbeitslosenversicherung wegen des Ablaufs der Rahmenfrist erlischt (Art. 10 BVG). Gemäss Art. 27 Abs. 2 AVIG (in der bis zum 30. Juni 2003 in Kraft stehenden Fassung) hat der Versicherte Anspruch auf höchstens 85 Taggelder, wenn er Beitragszeiten von insgesamt mindestens 6 Monaten nachweisen kann (Bst. a); höchstens 170 Taggelder, wenn er Beitragszeiten von insgesamt mindestens 12 Monaten nachweisen kann (Bst. b); höchstens 250 Taggelder, wenn er Beitragszeiten von insgesamt mindestens 18 Monaten nachweisen kann (Bst. c).

Aus den Akten ist ersichtlich, dass die Rahmenfrist des Beschwerdeführers für den Leistungsbezug vom 1. Juli 2000 bis zum 30. Juni 2002 lief und er in der Folge weder Arbeit fand noch eine neue Rahmenfrist für den Leistungsbezug beanspruchte. Während dieser Rahmenfrist konnte er im besten Fall maximal 250 Taggelder beziehen. Rechnet man im Mittel mit 21,7 Arbeitstagen pro Monat, bestand sein Anspruch auf Taggelder während ungefähr 12 Monaten ($250 : 21,7$) und erlosch im Juni oder Juli 2001, und gleichzeitig wurde auch das Vorsorgeverhältnis mit der SAE beendet. Die Frage, ob sich die Versicherungsdeckung auf die nachfolgenden 30 Tage verlängerte oder nicht (Art. 10 Abs. 3 BVG), kann offen bleiben, da der Beschwerdeführer in jedem Fall nicht mehr bei der beklagten Stiftung versichert war, als – im Juni (gemäss Beschwerdeführer) oder Juli 2002 – die Arbeitsunfähigkeit eintrat, deren Ursache zur Invalidität geführt hat. Deshalb kann D. keinen Anspruch auf eine Invalidenrente der SAE geltend machen, ausser er hätte seine Versicherung freiwillig weitergeführt (Art. 47 BVG), eine Freizügigkeitspolice abgeschlossen oder ein um eine Versicherung für den Todes- oder Invaliditätsfall ergänztes Freizügigkeitskonto eröffnet.

636 Keine Verjährung der Invaliden-Kinderrente, wenn die Invalidenrente selbst nicht verjährt ist

(Hinweis auf ein Urteil des BGer vom 18. Januar 2008, i. Sa. M. gegen Mutuelle Valaisanne de Prévoyance, B 162/06; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 25 und 41 BVG)

M. erhält seit dem 19. April 1995 eine Invalidenrente der 2. Säule von der Mutuelle Valaisanne de Prévoyance. Im Februar 2005 teilte der Versicherte seiner Vorsorgeeinrichtung mit, dass er Vater eines 1985 geborenen Sohns ist. Die Vorsorgeeinrichtung verweigerte M. den Anspruch auf eine Invaliden-Kinderrente, indem sie die Verjährungseinrede geltend machte.

Im Rechtsstreit geht es um das Recht des Beschwerdeführers auf eine Invaliden-Kinderrente und im Besonderen um die Frage, ob diese Rente einer zehnjährigen Verjährungsfrist unterliegt oder nicht. Gemäss dem kantonalen Versicherungsgericht entstand der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invaliden-Kinderrente zum selben Zeitpunkt wie sein Anspruch auf eine Invalidenrente, d.h. am 19. April 1995, so dass der Anspruch auf die Zusatzrente seit dem 19. April 2005 verjährt ist.

Wie das BSV und der Beschwerdeführer hält das BGer fest, dass die Invaliden-Kinderrente eine akzessorische Leistung zur Invalidenrente des Versicherten darstellt und dass daher für sie als Anspruch, der rein aus der Hauptleistung hervorgeht, dieselbe Rechtslage gilt (BGE 121 V 104 Erw. 4c S. 107, 107 V 219, 101 V 206; AHI 2001 S. 228; Stauffer, Berufliche Vorsorge, Zürich 2005, S. 297 Rz. 799; Vetter-Schreiber, Berufliche Vorsorge, Zürich 2005, S. 103). Die Invaliden-Kinderrente folgt der Hauptrente gleichsam wie ein Schatten (BGE 126 V 468 Erw. 6c S. 475 mit Hinweis auf AHI 2000 S. 231 Erw. 6). Hinzu kommt, dass der Beschwerdeführer seine Invalidenrente (Art. 24 BVG; Art. 14 des Reglements der Vorsorgeeinrichtung) seit dem 19. April 1995 ohne Unterbruch bezog, so dass weder der Anspruch auf Letztere noch der Anspruch auf korrelative periodische Leistungen zu verjähren begonnen haben (Art. 41 Abs. 1, 1. Satz BVG gemäss Wortlaut gültig bis 31. Dezember 2004; Art. 41 Abs. 2, 1. Satz BVG gemäss Wortlaut gültig seit dem 1. Januar 2005). So hat auch die Verjährungsfrist des Anspruchs des Beschwerdeführers auf eine Invaliden-Kinderrente – als akzessorische Leistung zum Hauptanspruch auf Rente – nicht zu laufen begonnen (Art. 25 BVG; Art. 15 Ziff. 3 des Reglements). Art. 133 OR – für die Beschwerde herangezogen und im vorliegenden Fall anwendbar gemäss Art. 41 Abs. 1, 2. Satz aBVG und Art. 41 Abs. 2, 2. Satz BVG – besagt, dass mit dem Hauptanspruch die aus ihm entspringenden Zinse und andere Nebenansprüche verjähren. Dies führt nicht zu einer anderen Einschätzung im vorliegenden Fall. Da der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invaliden-Kinderrente seit dem 19. April 1995 keiner Verjährung unterliegt, obliegt es dem Kantonsgericht, an das der Fall zurückzuweisen ist, die übrigen materiellen Bedingungen für den Anspruch auf Leistung zu prüfen, im Besonderen im Hinblick auf die fünfjährige Verjährungsfrist des Anspruchs auf Annuitäten (ein erstmaliger Entscheid über diese Frage kann nicht auf Bundesebene getroffen werden) und auf die Tatsache, dass der Sohn des Versicherten 2003 das 18. Altersjahr erreicht hat. Dem Kantonsgericht obliegt es gegebenenfalls auch, den entsprechenden Betrag zu berechnen und für dessen Ausrichtung zu sorgen (BGE 129 V 450).

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 103

Hinweise

610 Anpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten des BVG an die Preisentwicklung auf den 1. Januar 2008

Auf den 1. Januar 2008 werden jene obligatorischen Hinterlassenen- und Invalidenrenten der zweiten Säule erstmals an die Preisentwicklung angepasst, die seit drei Jahren ausgerichtet werden. Für diese Renten, die 2004 zum ersten Mal ausgerichtet wurden, beträgt der Anpassungssatz 3,0 %.

Gemäss dem Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) müssen die Hinterlassenen- und Invalidenrenten der obligatorischen zweiten Säule periodisch der Entwicklung des Index der Konsumentenpreise angepasst werden. Das Bundesamt für Sozialversicherungen hat dazu den entsprechenden Anpassungssatz zu berechnen und bekannt zu geben.

Der Teuerungsausgleich für diese Hinterlassenen- und Invalidenrenten der beruflichen Vorsorge wird zum ersten Mal nach dreijähriger Laufzeit gewährt. Die darauf folgenden Anpassungen der Hinterlassenen- und Invalidenrenten des BVG sind mit dem Anpassungs-Rhythmus der AHV gekoppelt (in der Regel alle zwei Jahre).

Der Anpassungssatz für 2008 der 2004 erstmals ausgerichteten Hinterlassenen- und Invalidenrenten des BVG beträgt 3,0 %. Der Anpassungssatz ist auf dem Index der Konsumentenpreise September 2007 (101,1) und September 2004 (98,2) abgestellt. Die Hinterlassenen- und Invalidenrenten, die vor 2004 entstanden sind, werden mit der nächsten AHV-Renten-Erhöhung angepasst.

Wenn die Renten über das vom Gesetz vorgeschriebene Minimum hinausgehen, ist der Teuerungsausgleich nicht obligatorisch, falls die Gesamrenten höher sind als die der Preisentwicklung angepassten Risiko-Renten. Diese Renten sowie die BVG-Altersrenten werden auf Grund eines Entscheides des paritätischen Organs der Vorsorgeeinrichtung der Preisentwicklung angepasst. Der Entscheid ist in der Jahresrechnung oder im Jahresbericht zu erläutern.

615 Inkrafttreten der 5. Revision der Invalidenversicherung (IV) auf den 1. Januar 2008

Die 5. Revision der IV und die entsprechenden Ausführungsverordnungen treten auf den 1. Januar 2008 in Kraft; siehe Amtliche Sammlung (AS) 2007 S. 5129ff.: http://www.admin.ch/ch/d/as/2007/index0_46.html.

Die entsprechende Botschaft zur 5. IV-Revision wurde im Bundesblatt (BBl) 2005 S. 4459 publiziert: <http://www.admin.ch/ch/d/ff/2005/4459.pdf>.

Folgende Bestimmungen betreffen Vorsorgeeinrichtungen:

- *Art. 3b Abs. 2 Bst. h IVG*: Meldung einer versicherten Person zur Früherfassung durch die Vorsorgeeinrichtung an die zuständigen IV-Stelle;
- *Art. 68bis Abs.1 Bst. b und c, und Abs. 2 IVG*: Interinstitutionelle Zusammenarbeit zwischen den *IV-Stellen*, den Einrichtungen der beruflichen Vorsorge und den privaten Versicherungseinrichtungen, um Versicherten, die zur Früherfassung gemeldet sind oder sich bei der IV-Stelle zum Leistungsbezug angemeldet haben und deren Erwerbstätigkeit untersucht wird, den Zugang zu den geeigneten Eingliederungsmassnahmen zu erleichtern;
- *Art. 86a Abs. 2 Bst. f BVG und Art. 39b Abs. 1 Bst. c VVG*: Bekanntgabe von Daten im Rahmen der interinstitutionellen Zusammenarbeit zwischen den IV-Stellen, den Vorsorgeeinrichtungen und den privaten Versicherungseinrichtungen;
- *Art. 27c Abs. 3 BVV 2*: keine Einschränkung des Rückgriffsrechts der Vorsorgeeinrichtung, wenn und soweit die Person, gegen welche Rückgriff genommen wird, obligatorisch haftpflichtversichert ist.

Der Text dieser Bestimmungen ist folgender:

Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG)

Änderung vom 6. Oktober 2006

(Auszug, inoffizielle Fassung)

*Die Bundesversammlung der Schweizerischen Eidgenossenschaft,
nach Einsicht in die Botschaft des Bundesrates vom 22. Juni 2005⁵³,
beschliesst:*

I

Das Bundesgesetz vom 19. Juni 1959⁵⁴ über die Invalidenversicherung wird wie folgt geändert:

...

Art. 3b IVG Meldung

¹ Zur Früherfassung einer versicherten Person werden der zuständigen IV-Stelle die Personalien und Angaben der versicherten Person und der meldenden Person oder Stelle schriftlich gemeldet. Der Meldung kann ein ärztliches Arbeitsunfähigkeitszeugnis beigelegt werden.

² Zur Meldung berechtigt sind:

- a. die versicherte Person sowie deren gesetzliche Vertretung;
- b. die im gemeinsamen Haushalt lebenden Familienangehörigen der versicherten Person;
- c. der Arbeitgeber der versicherten Person;
- d. die behandelnden Ärzte und Chiropraktoren der versicherten Person;
- e. der Krankentaggeldversicherer nach Artikel 12 des Bundesgesetzes vom 18. März 1994⁵⁵ über die Krankenversicherung (KVG);
- f. private Versicherungseinrichtungen, die dem Versicherungsaufsichtsgesetz vom 17. Dezember 2004⁵⁶ unterstehen und eine Krankentaggeld- oder eine Rentenversicherung anbieten;
- g. der Unfallversicherer nach Artikel 58 des Bundesgesetzes vom 20. März 1981⁵⁷ über die Unfallversicherung;
- h. die Einrichtungen der beruflichen Vorsorge, die dem Freizügigkeitsgesetz vom 17. Dezember 1993⁵⁸ unterstehen;
- i. die Durchführungsorgane der Arbeitslosenversicherung;
- j. die Durchführungsorgane der kantonalen Sozialhilfegesetze;
- k. die Militärversicherung.

³ Die Personen oder Stellen nach Absatz 2 Buchstaben b–k haben die versicherte Person vor der Meldung darüber zu informieren.

⁴ Der Bundesrat kann eine Mindestdauer der Arbeitsunfähigkeit als Voraussetzung für die Meldung festlegen und weitere Vorschriften über die Meldung erlassen.

Art. 68bis IVG Interinstitutionelle Zusammenarbeit

¹ Um Versicherten, die zur Früherfassung gemeldet sind oder sich bei der IV-Stelle zum Leistungsbezug angemeldet haben und deren Erwerbsfähigkeit untersucht wird, den Zugang zu den geeigneten Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung, der Arbeitslosenversicherung oder der Kantone zu erleichtern, arbeiten die IV-Stellen eng zusammen mit:

53 BBl 2005 4459
54 SR 831.20
55 SR 832.10
56 SR 961.01
57 SR 832.20
58 SR 831.42

- a. Versicherungsträgern und Durchführungsorganen der Sozialversicherungen;
- b. privaten Versicherungseinrichtungen, die dem Versicherungsaufsichtsgesetz vom 17. Dezember 2004⁵⁹ unterstehen;
- c. Einrichtungen der beruflichen Vorsorge, die dem Freizügigkeitsgesetz vom 17. Dezember 1993⁶⁰ unterstehen;
- d. kantonalen Durchführungsstellen, die für die Förderung der beruflichen Eingliederung zuständig sind;
- e. Durchführungsorganen der kantonalen Sozialhilfegesetze;
- f. anderen öffentlichen und privaten Institutionen, die für die Eingliederung der Versicherten wichtig sind.

² Die IV-Stellen, die Versicherungsträger und die Durchführungsorgane der Sozialversicherungen sind gegenseitig von der Schweigepflicht (Art. 33 ATSG⁶¹) entbunden, sofern:

- a. die betroffenen Versicherungsträger und Durchführungsorgane der Sozialversicherungen jeweils über eine entsprechende formellgesetzliche Grundlage verfügen;
- b. kein überwiegendes Privatinteresse entgegensteht; und
- c. die Auskünfte und Unterlagen dazu dienen:
 1. die für die betroffene Person geeigneten Eingliederungsmassnahmen zu ermitteln, oder
 2. die Ansprüche der betroffenen Person gegenüber den Sozialversicherungen zu klären.

³ Die Schweigepflicht der IV-Stellen entfällt unter den Voraussetzungen von Absatz 2 Buchstaben b und c auch gegenüber Einrichtungen, kantonalen Durchführungsstellen und Institutionen nach Absatz 1 Buchstaben b–f, sofern diese jeweils über eine formellgesetzliche Grundlage verfügen und den IV-Stellen Gegenrecht gewähren.

⁴ Der Datenaustausch nach den Absätzen 2 und 3 darf in Abweichung von Artikel 32 ATSG und Artikel 50a Absatz 1 AHVG⁶² im Einzelfall auch mündlich erfolgen. Die betroffene Person ist anschliessend über den erfolgten Datenaustausch und dessen Inhalt zu informieren.

⁵ Erlässt eine IV-Stelle eine Verfügung, welche den Leistungsbereich einer Einrichtung oder kantonalen Durchführungsstelle nach Absatz 1 Buchstaben b–f berührt, so hat sie diesen eine Kopie der Verfügung zuzustellen.

Anhang
(Ziff. III)

Änderung bisherigen Rechts

Die nachstehenden Bundesgesetze werden wie folgt geändert:

1. Versicherungsvertragsgesetz vom 2. April 1908⁶³

...

Art. 39b VVG Interinstitutionelle Zusammenarbeit

¹ Sofern kein überwiegendes Privatinteresse entgegensteht, dürfen im Rahmen der interinstitutionellen Zusammenarbeit nach Artikel 68^{bis} IVG⁶⁴ Daten bekannt gegeben werden an:

- a. die IV-Stellen;
- b. die privaten Versicherungseinrichtungen nach Artikel 68^{bis} Absatz 1 Buchstabe b IVG;
- c. die Einrichtungen der beruflichen Vorsorge nach Artikel 68^{bis} Absatz 1 Buchstabe c IVG.

² Es dürfen nur die Daten bekannt gegeben werden, welche für den in Frage stehenden Zweck erforderlich sind. Unter dieser Voraussetzung ist die Versicherungseinrichtung von ihrer Schweigepflicht entbunden.

³ Die betroffene Person ist über die Datenbekanntgabe zu informieren.

...

59 SR 961.01
 60 SR 831.42
 61 SR 830.1
 62 SR 831.10
 63 SR 221.229.1
 64 SR 831.20; AS 2007 5129

5. Bundesgesetz vom 25. Juni 1982⁶⁵ über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge

Art. 86a Abs. 2 Bst. f BVG

² Sofern kein überwiegendes Privatinteresse entgegensteht, dürfen Daten bekannt gegeben werden an:

- f. die IV-Stelle zur Früherfassung nach Artikel 3b IVG⁶⁶ oder im Rahmen der interinstitutionellen Zusammenarbeit nach Artikel 68^{bis} IVG und an die privaten Versicherungseinrichtungen nach Artikel 68^{bis} Absatz 1 Buchstabe b IVG.

⁶⁵ SR 831.40

⁶⁶ SR 831.20; AS 2007 5129

Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV)

Änderungen vom 28. September 2007

(Auszug, inoffizielle Fassung)

Der Schweizerische Bundesrat
verordnet:

...

II

Änderung bisherigen Rechts

Die nachstehenden Verordnungen werden wie folgt geändert:

...

4. Verordnung vom 18. April 1984⁶⁷ über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge

Art. 27c Abs. 3 BVV 2

³ Die Einschränkung des Rückgriffsrechts der Vorsorgeeinrichtung entfällt, wenn und soweit die Person, gegen welche Rückgriff genommen wird, obligatorisch haftpflichtversichert ist.

Erläuterung zu Art. 27c Abs. 3 BVV 2 :

Art. 27c BVV 2 übernimmt für den Bereich der beruflichen Vorsorge die gleichen Bestimmungen wie Art. 75 ATSG. Durch die 5. IV-Revision wird ein neuer Abs. 3 in Art. 75 ATSG eingeführt, wonach die Einschränkung des Rückgriffsrechts des Versicherungsträgers entfällt, wenn und soweit die Person, gegen die Rückgriff genommen wird, obligatorisch haftpflichtversichert ist. Es ist daher notwendig, eine analoge Bestimmung in Art. 27c BVV 2 anzufügen, um zu präzisieren, dass in einem solchen Fall auch keine Einschränkung des Rückgriffsrechts der Vorsorgeeinrichtung besteht. Mit dieser Bestimmung wird somit das Allgemeine Recht der Sozialversicherungen und die berufliche Vorsorge harmonisiert.

619 Verrechnung von Invalidenrenten mit einer schon bar ausbezahlten Austrittsleistung

(Hinweis auf ein Urteil des BGer vom 21. August 2007 i. Sa. O. gegen Pensionskasse X., B 132/06; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 39 Abs. 2 BVG und Art. 120 ff. OR)

Nachdem der Versicherte O. seine Stelle auf den 31. Mai 1991 gekündigt hatte, wurde ihm auf sein Verlangen hin (definitive Ausreise aus der Schweiz) seine Austrittsleistung in der Höhe von 108'675 Franken bar ausbezahlt. Im September 1992 sprach ihm die Schweizerische Ausgleichskasse vom 1. April bis zum 30. Juni 1991 eine halbe IV-Rente und ab dem 1. Juli 1991 eine ganze IV-Rente zu. Im März 2000 ersuchte O. die Pensionskasse X., die Auszahlung der Austrittsleistung rückwirkend durch die Ausrichtung einer Invalidenrente zu ersetzen. X. beschied O., dass er grundsätzlich ab dem 1. April 1991 eine monatliche Invalidenrente verlangen könne, dass aber für die Renten bis zum 1. März 1995 die fünfjährige Verjährung gelte und zudem die ausstehenden Renten mit der schon ausbezahlten Austrittsleistung verrechnet würden. Folglich werde erst ab Dezember 1999 effektiv eine Invalidenrente ausgerichtet. Im März 2000 erhob O. beim Versicherungsgericht des Kantons Waadt Klage und verlangte von X. die Zahlung von 108'400 Franken für zwischen dem 1. März 1995 und dem 31. Mai 2000 geschuldete Invalidenrenten. Das Gericht wies die Klage ab.

⁶⁷ RS 831.441.1

Im konkreten Fall wird nicht bestritten und kann auch nicht bestritten werden, dass am 1. April 1991, d.h. zum Zeitpunkt, als der Anspruch auf eine IV-Rente entstand, ein Versicherungsfall eingetreten ist. Dieser ist eingetreten, bevor die Voraussetzungen zur Barauszahlung der Austrittsleistung erfüllt waren. Insofern war die Möglichkeit, eine Barauszahlung zu verlangen, erloschen. Zu Recht hat deshalb die Pensionskasse rückwirkend die Barauszahlung der Austrittsleistung annulliert und an deren Stelle eine Invalidenrente zugesprochen. Streitig ist auch nicht, dass der Beschwerdeführer erst ab dem 1. März 1995 Anspruch auf die Zahlung einer Rente hat, da die für den Zeitraum vor diesem Datum geschuldeten Renten verjährt sind (Art. 41 Abs. 1 BVG in der bis zum 31. Dezember 2004 geltenden Fassung, welche dem jetzigen Art. 41 Abs. 2 BVG entspricht). Der Beschwerdeführer ist der Auffassung, dass die Pensionskasse die Verrechnung mit den nun verjährten Renten, welche zwischen 1991 und 1995 fällig gewesen wären, hätte vornehmen sollen.

Die Verrechnung von Forderungen ist im Rahmen der beruflichen Vorsorge speziell geregelt, und zwar in Art. 39 Abs. 2 BVG. Gemäss dieser Bestimmung darf der Leistungsanspruch mit Forderungen, die der Arbeitgeber der Vorsorgeeinrichtung abgetreten hat, nur verrechnet werden, wenn sie sich auf Beiträge beziehen, die nicht vom Lohn abgezogen worden sind. Dieses beinahe vollständige Verrechnungsverbot für Anwartschaften in der beruflichen Vorsorge gilt dann nicht, wenn diese Anwartschaften fällig werden. Art. 39 Abs. 2 BVG regelt nämlich die Verrechnung von eigenen Forderungen der Vorsorgeeinrichtung mit jenen der Versicherten nicht. In diesem Fall sind Art. 120 ff. OR analog anwendbar. Damit die Verrechnung eintritt, muss der Schuldner gemäss Art. 124 Abs. 1 OR dem Gläubiger zu erkennen geben, dass er von seinem Recht der Verrechnung Gebrauch machen wolle. Im konkreten Fall hat die Pensionskasse X. in ihrer Antwort vom 29. Mai 2000 auf das Gesuch des Versicherten um eine Invalidenrente klar und unzweideutig zu verstehen gegeben, dass sie die Absicht habe, die Renten ab dem 1. März 1995, für welche sie die Schuld anerkannte, mit ihrer Forderung auf Rückzahlung der Austrittsleistung zu verrechnen. Das Argument des Beschwerdeführers, wonach die Auszahlung der Austrittsleistung nachträglich als vorzeitige Ausrichtung der Invalidenrente gewertet werden solle, muss zurückgewiesen werden, da die Verfahren, welche zur Ausrichtung dieser beiden Leistungen führen, unterschiedlicher Natur sind, nicht das gleiche Ziel haben und anderen Regeln unterliegen, weshalb sie nicht vermischt werden können.

Der Beschwerdeführer bringt subsidiär eine Verletzung der Informationspflicht durch die Vorsorgeeinrichtung vor. Er ist der Auffassung, diese hätte ihn damals auf die ihm zustehende Möglichkeit aufmerksam machen sollen, die Ausrichtung einer Invalidenrente anstelle der Barauszahlung seiner Austrittsleistung verlangen zu können. Das Bundesgericht entschied jedoch, diese Frage nicht weiter zu prüfen, da der aus einer solchen Verletzung resultierende Schaden nicht in den Bereich der beruflichen Vorsorge falle (im weiten oder im engen Sinn), sondern die Haftpflicht der Vorsorgeeinrichtungen betreffe, wofür das Gericht im Sinne von Art. 73 BVG sachlich nicht zuständig sei (BGE 120 V 26 Erw. 3c S. 31, 117 V 33 Erw. 3d S. 42). Das Bundesgericht wies in der Folge die Beschwerde von O. ab.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 101

Rechtsprechung

600 Leistungsbeschränkungen infolge Beitragsausständen

In der Praxis stellt sich immer wieder die Frage der Beziehung von Beitragsausständen zu Leistungsreduktionen. Reglemente und Anschlussverträge der Sammel- und Gemeinschaftseinrichtungen enthalten denn auch regelmässig Bestimmungen in dem Sinne, dass die Leistungspflicht der Vorsorgeeinrichtung bei Zahlungsrückständen des angeschlossenen Unternehmens auf das Vorsorgevermögen begrenzt ist. Besteht ein Kollektivversicherungsvertrag mit einer Versicherungsgesellschaft, findet sich

häufig die Formulierung, dass die Leistungspflicht der Vorsorgeeinrichtung nicht weiter geht als diejenige der Versicherungsgesellschaft, falls Deckungslücken auf Zahlungsverzug des Arbeitgebers zurückzuführen sind und diese Deckungslücken nicht durch das Vorsorgevermögen gedeckt sind.

Das BSV nimmt dazu wie folgt Stellung:

Bei Beitragsausständen sind grundsätzlich nicht Leistungen zu kürzen, sondern ein griffiges Inkassowesen durchzuführen unter Androhung von Konsequenzen bis hin zur Auflösung des Anschlussvertrags. Allfällige andere Geschäftsbeziehungen zu den Unternehmen dürfen kein Hinderungsgrund für ein konsequentes Mahn- und Betreuungswesen sein, denn die Vorsorgeeinrichtung ist gegenüber ihren Versicherten verpflichtet, für die Finanzierung der Leistungen zu sorgen. Wenn eine Leistungspflicht nicht mehr durch das Vorsorgevermögen gedeckt und die Beitragsausstände nicht mehr eintreibbar beziehungsweise eine Sanierung nicht mehr möglich ist (Konkurs des Arbeitgebers), ist die Vorsorgeeinrichtung resp. bei Sammelstiftungen das Vorsorgewerk zahlungsunfähig. Die Leistungspflicht der Vorsorgeeinrichtung resp. der Leistungsanspruch des Versicherten geht deswegen aber nicht unter. Für diese Fälle sieht das Gesetz vor, dass der Sicherheitsfonds die Leistungen sicherstellt (bis zur andert-halb-fachen Höhe des oberen Grenzbetrages, Art. 56 Abs. 2 BVG).

Auch eine Verrechnung der Leistungen mit den Beitragsausständen ist in den meisten Fällen nicht möglich. Eine Verrechnung ist nur unter den Voraussetzungen von Art. 39 Abs. 2 BVG für die gesetzlichen resp. unter den allgemeinen Voraussetzungen von Art. 120 ff OR für die überobligatorischen Leistungen möglich. Bei einer Verrechnung müssen Forderung und Gegenforderung zwischen den gleichen Rechtsträgern bestehen. Diese Voraussetzung ist in den meisten Fällen nicht erfüllt: Schuldner der Beiträge ist der Arbeitgeber, Gläubiger der Leistung der Versicherte. Zudem beschränkt sich die Verrechnungsmöglichkeit auf Beiträge, die dem Arbeitnehmer nicht vom Lohn abgezogen wurden und für die die Forderung vom Arbeitgeber an die Vorsorgeeinrichtung abgetreten wurde (jedenfalls im obligatorischen Bereich, Art. 39 Abs. 2 BVG).

Der Versicherte hat in der Regel keinen Einfluss darauf, dass der Arbeitgeber die Beiträge, die ihm vom Lohn abgezogen wurden, an die Vorsorgeeinrichtung weiter leitet. Im Normalfall hat er auch keine Kenntnis davon, und wenn, ist er selten in der Position, den Arbeitgeber zur Überweisung anzuhalten.

Es gibt jedoch Konstellationen, in denen es stossend wäre, wenn eine Leistungsbeschränkung nicht möglich wäre. Wenn z.B. jemand als Unternehmer die Beiträge nicht bezahlt, obwohl er es könnte, und anschliessend als Versicherter die volle, nicht finanzierte Leistung verlangt.

Bei fälligen Alters- oder Invalidenleistungen, aber auch bei der Barauszahlung der Freizügigkeitsleistung ist eine Verrechnung möglich⁶⁸, wenn der anspruchsberechtigte Versicherte für die Beiträge haftet, allenfalls auch als Organ der Arbeitgeberfirma (vgl. Art. 754 OR). Auch bei Freizügigkeitsleistungen, die an eine andere Einrichtung überwiesen werden, kann es missbräuchlich sein, sie in vollem Umfang zu verlangen, wenn sie wegen selbstverschuldeten Beitragsausständen nicht finanziert ist. Auch der Sicherheitsfonds verweigert unter bestimmten Umständen die Leistung (vgl. Art. 56 Abs. 5 BVG). Das gilt sowohl für Selbständigerwerbende als auch Angestellte in leitender Funktion, die für Beitragsausstände mitverantwortlich sind. Es geht nicht an, dass in diesen Fällen die Allgemeinheit der Versicherten die Leistungen finanzieren soll. Ebenso wäre es stossend, wenn Leistungen für Personen in geschäftsleitender Funktion auf Gehaltsteilen über dem vom Sicherheitsfonds garantierten Bereich zu Lasten der übrigen Versicherten der Vorsorgeeinrichtung resp. des Vorsorgewerks finanziert werden müssten.

⁶⁸ Die allgemeinen Beschränkungen der Verrechnung bleiben zu beachten, insbesondere das Verbot der Verrechnung nach Artikel 125 Ziffer 2 OR betreffend des notwendigen Lebensunterhalts.

Bei Leistungen, die der Sicherheitsfonds wegen Missbrauchs ablehnt (Art. 56 Abs. 5 BVG) oder ablehnen würde erachtet das BSV eine Leistungsbeschränkung durch die Vorsorgeeinrichtung infolge Beitragsausständen daher als zulässig.

605 Unterbruch des zeitlichen Zusammenhangs: Multiple Sklerose. Ehemals selbständige Ärztin, die später während 14 Monaten im Angestelltenverhältnis bei einem regionalen ärztlichen Dienst der IV arbeitet

(Hinweis auf ein Urteil des BGer vom 31. Januar 2007, i. Sa. Pensionskasse des Kantons Waadt gegen F., B 141/05; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 23 BVG)

F. arbeitete seit 1989 als selbständige Ärztin. Aufgrund der im Jahre 1985 diagnostizierten Multiplen Sklerose reduzierte F. ihre Arbeitstätigkeit ab dem 1. Februar 1999 auf 50 %. Die IV sprach ihr gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 50 % eine halbe Invalidenrente ab dem 1. Februar 2000 zu. F. arbeitete daraufhin von Juli 2002 bis anfangs September 2003 vollzeitlich als angestellte Ärztin für den regionalen ärztlichen Dienst der IV (RAD). Die IV hob die halbe Rente mit Wirkung auf den 30. September 2002 auf. Aufgrund einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes von F., die eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % nach sich zog, gewährte die IV F. jedoch ab dem 1. Oktober 2003 von neuem eine halbe Invalidenrente. Die Pensionskasse des Kantons Waadt (CPEV), der F. seit dem 1. Juli 2002 angeschlossen war, weigerte sich, ihr eine Invalidenrente auszurichten, mit der Begründung, dass die Erkrankung, die ihrer Invalidität zugrunde liegt, bereits vor dem Eintritt bestanden habe. Das Versicherungsgericht des Kantons Waadt entschied, dass F. Anspruch auf eine Invalidenrente der CPEV hat. Diese reichte Beschwerde gegen das Urteil ein.

Das Versicherungsprinzip, auf welches sich Art. 23 BVG stützt, besagt, dass die Vorsorgeeinrichtung (VE), welcher die Person bei Eintritt des versicherten Ereignisses (die Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache der Invalidität zugrunde liegt) angeschlossen war, den Versicherungsfall übernimmt. Dieses Prinzip findet namentlich Anwendung, wenn der Gesundheitsschaden, welcher die Arbeitsunfähigkeit der versicherten Person nach sich zog, bereits vor ihrem Beitritt zu einer VE bestand, zu einer Zeit also, in der aufgrund der selbständigen Erwerbstätigkeit kein Vorsorgeverhältnis vorlag (BGE 123 V 268 Erw. 3; Entscheid B 35/05 vom 9. November 2005, Zusammenfassung in SZS 2006 S. 370). Damit die VE für die aus einem vorbestehenden Gesundheitsschaden resultierende und bereits bei Beginn des Vorsorgeverhältnisses vorhandene Arbeitsunfähigkeit nicht aufzukommen hat, ist erforderlich, dass zwischen Arbeitsunfähigkeit und Invalidität ein enger sachlicher und zeitlicher Zusammenhang besteht (BGE 130 V 275 Erw. 4.1, 123 V 265 Erw. 1c, 120 V 117 Erw. 2c/aa). Der zeitliche Zusammenhang setzt voraus, dass der Unterbruch der Arbeitsfähigkeit nicht lange andauert; er ist unterbrochen, wenn der Versicherte während einer gewissen Zeitspanne von neuem arbeitsfähig ist (BGE 123 V 264 Erw. 1c, 120 V 117 Erw. 2c/aa).

Im vorliegenden Fall ist der sachliche Zusammenhang unbestritten. Strittig ist allein, ob der zeitliche Zusammenhang unterbrochen worden ist. Die beschwerdeführende Kasse ist der Auffassung, dass die Arbeitsunfähigkeit von F. in ihrer Tätigkeit als selbständige Ärztin über ihre Anstellung als Ärztin beim RAD hinaus fortbestand und der zeitliche Zusammenhang durch die neue Tätigkeit nicht unterbrochen wurde.

Wie die erstinstanzlichen Richter zu Recht festhielten, wurde F. als fähig erachtet, ab Sommer 2002 wieder eine berufliche Vollzeit-Arbeitstätigkeit beim RAD aufzunehmen. Diese Tätigkeit wurde der Erkrankung, an welcher F. leidet, angepasst und erlaubte ihr, bis August 2003 mit voller Leistungsfähigkeit zu arbeiten. Zwischen dem 1. Juli 2002 und 3. September 2003 sind 14 Monate vergangen, während deren F. voll arbeitsfähig war. Diese Periode ist genügend lang, um den Zusammenhang zwischen der vor dem Beitritt bestehenden Arbeitsunfähigkeit und der nachträglich eingetretenen Invalidität zu unterbrechen (SZS 2002 S. 153). Der Umstand, dass F. eine für ihren Gesundheitszustand - namentlich

aufgrund der Verringerung der psychologischen Belastungen aus dem Umfeld und der regelmässigeren Arbeitszeiten - geeigneterer Arbeit als ihre Praxistätigkeit gesucht und erhalten hat, macht aus ihrer neuen Stelle nicht lediglich einen sozialpolitisch motivierten beruflichen Eingliederungsversuch. Somit ist die beschwerdeführende Kasse gehalten, F. eine Invalidenrente auszurichten.

606 Reduktion einer in eine Altersrente umgewandelten BVG-Invalidenrente wegen Überentschädigung

Hinweis auf ein Urteil des Bger vom 20. April 2007, i.S. *Fondazione colectiva LPP della Rentenanstalt gegen S.*; B 120/05; Entscheid in italienischer Sprache)

(Art. 34a BVG; Art. 24 BVV 2)

Der infolge zweier Unfälle zu 100 % invalide Versicherte bezog gleichzeitig je eine Rente des UVG, der IV und der Pensionskasse. Im Alter von 65 Jahren wurde die Invalidenrente der Pensionskasse gemäss Reglement in eine Altersrente umgewandelt. Die Kasse richtete die Leistung jedoch wegen Überentschädigung nicht aus. Der Versicherte klagte gegen die Kasse auf Zahlung der gesamten Altersrente. Das kantonale Gericht gab ihm teilweise Recht und verpflichtete die Pensionskasse zur Bezahlung des dem BVG-Minimum ohne Reduktion entsprechenden Teils der Altersrente an den Versicherten.

Das Bundesgericht hat die von der Kasse dagegen erhobene Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen abgewiesen.

Streitig ist die Frage, ob die Kasse die Reduktion der in eine Altersrente umgewandelten Invalidenrente aufrechterhalten kann, wobei diese Umwandlung laut der Kasse aus rein versicherungstechnischen Gründen erfolgte und den lebenslänglichen Charakter der in der überobligatorischen Rente enthaltenen BVG-Invalidenrente nicht veränderte. Gemäss der Kasse folgt daraus, dass die Rente nicht in zwei Teile, einen obligatorischen und einen überobligatorischen Teil, gesplittet werden könne und deshalb gesamthaft reduziert werden müsse.

Das Bundesgericht erwägt, dass die koordinationsrechtlichen Bestimmungen der Art. 34a BVG und 24 BVV 2 Altersrenten nicht betreffen. Ausserdem bedeute die Tatsache, dass gewisse Pensionskassen die Invalidenrenten in Altersrenten umwandeln, nicht, dass die Invalidenrente, was den obligatorischen Teil betrifft, ihr lebenslängliches Charaktermerkmal verliere. Da der Gesetzgeber aber keine Koordination für die Altersrenten der beruflichen Vorsorge vorsehe und die Rechtsprechung eine Überentschädigung nicht generell verbiete, sei eine Reduktion wegen Überentschädigung nicht einmal für die erst nach Eintritt des Rentenalters zugesprochenen Invalidenrenten gerechtfertigt. Im Obligatorium habe die Invalidenrente einen lebenslänglichen Charakter; folglich werde sie nicht, sobald der Versicherte das Rentenalter erreicht, automatisch in eine Altersrente umgewandelt. Deswegen verliere ein Versicherter, der seine Erwerbsfähigkeit nicht wiedererlangt hat und in einem Alter, in welchem er Anspruch auf eine Altersrente hat, weiterhin eine Invalidenrente bezieht, den Vorteil der lebenslänglichen Invalidenrente nicht. Das Reglement der Kasse könne zwar im Rahmen der weitergehenden Vorsorge die Umwandlung einer solchen Rente in eine Altersrente vorsehen. In solchen Fällen müsse aber, was den obligatorischen Teil betrifft, der Betrag der Altersrente mindestens dem Betrag der bis zu diesem Zeitpunkt bezogenen Invalidenrente entsprechen, d.h. dieser gleichwertig sein. Da im konkreten Fall der Versicherte seine Erwerbsfähigkeit bei Erreichen des Rentenalters nicht wiedererlangt und die Invalidenrente der obligatorischen beruflichen Vorsorge einen lebenslänglichen Charakter hat, habe der Versicherte weiterhin Anspruch auf die bisherige Invalidenrente. Diese könne infolgedessen nicht wegen Überentschädigung reduziert werden, da sie de facto einer Altersrente gleichkomme.

Mitteilung über die Berufliche Vorsorge Nr. 98

Rechtsprechung

580 Keine Änderung der reglementarischen Invalidenrente, wenn sich der Invaliditätsgrad nicht verändert (in Bezug auf die 4. IV-Revision, in Kraft getreten am 1. Juli 2004)

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 11. Dezember 2006, i. Sa. Pensionskasse X. gegen B., B 80/05 und B 83/05; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 28 Abs. 1 IVG und 24 Abs. 1 BVG)

Streitig ist die Frage, ob die Pensionskasse X. ihre reglementarischen Invalidenleistungen kürzen durfte. Die IV hatte dem Versicherten B. ab dem 1. September 1998 zuerst eine ganze Invalidenrente gewährt, basierend auf einem Invaliditätsgrad von 67 %. Die Pensionskasse X. hatte ihm vom selben Datum an ebenfalls eine ganze Invalidenrente zugesprochen. Nach Inkrafttreten der 4. Revision des IVG und der damit einhergehenden Änderungen der Abstufung der Invalidenrente ersetzte die IV die ganze Rente ab dem 1. Juli 2004 durch eine Dreiviertelsrente, während der Invaliditätsgrad von B. immer noch 67 % betrug. Die Kasse X. informierte B., dass sie ihm vom selben Datum an eine Dreiviertelsrente ausbezahle.

Gemäss Art. 38 Abs. 1 des Reglements von X. «entspricht dem Anspruch auf eine volle Invalidenrente der IV der Anspruch auf eine volle Invalidenrente der Kasse», während gemäss Art. 39 Abs. 1 des Reglements «dem Anspruch auf eine Teilinvalidenrente der IV der Anspruch auf eine Teilinvalidenrente der Kasse mit demselben Bruchteil entspricht; letzterer ist anwendbar auf den Betrag der vollen Invalidenrente gemäss Art. 38». Unter dem Titel «Änderung der Invalidität» sieht Art. 40 Satz 1 des Reglements vor, dass wenn sich der Invaliditätsgrad eines Versicherten ändert und zu einer Änderung des Bruchteils der IV-Rente führt, die Invalidenrente der Kasse in der Folge angepasst wird.

Das EVG hat entschieden, dass aufgrund von Art. 40 des Reglements eine Änderung der Invalidenrente der Pensionskasse nur bei einer Änderung des Invaliditätsgrades des Versicherten, welche eine Anpassung der IV-Rente nach sich zieht, möglich ist. Letztendlich war die Pensionskasse X. nicht berechtigt, die volle Rente von B. zu kürzen.

582 Ablösung einer Invalidenrente durch eine Altersrente, keine Garantie der wohlerworbenen Rechte bei Änderung der Rechtsprechung

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 19. Dezember 2006, i. Sa. M. gegen Kasse X., B 139/05; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 49 Abs. 1, 2. Satz BVG)

Mit Schreiben vom 1. Juli 2002 informierte die Kasse X. den Versicherten M., dass gemäss Urteil des EVG vom 24. Juli 2001 (BGE 127 V 259) seine Invalidenrente durch eine Altersrente in gleicher Höhe (12'537 Fr. pro Jahr) ersetzt würde. Sie stellte dabei klar, dass dieser Betrag nicht derjenigen Rentenhöhe entsprach, welche der Versicherte üblicherweise gemäss Reglement hätte beanspruchen können. Zudem behielt sich die Kasse das Recht vor, die Höhe der Rente im Falle einer späteren Änderung der Rechtsprechung anpassen zu können. Am 8. Dezember 2004 teilte X. M. mit, dass seine Altersrente ab dem 1. Januar 2005 aufgrund des Urteils des EVG vom 24. Juni 2004 (BGE 130 V 369, welcher eine Änderung der Rechtsprechung in Bezug auf BGE 127 V 259 darstellt) und des Inkrafttretens von Art. 49 Abs. 1, 2. Satz des revidierten BVG auf 9'312 Fr. pro Jahr gesenkt würde.

Streitig ist die Frage, ob die Kasse die Altersrente aufgrund von BGE 130 V 369 ab dem 1. Januar 2005 reduzieren konnte, obschon sie M. eine Altersrente, welche dem BGE 127 V 259 entsprechend festge-

legt worden war, gewährt hatte. M. argumentiert, dass Versicherungsleistungen nach Eintritt des Versicherungsfalles und Festlegung der Leistungshöhe nicht mehr abgeändert werden könnten. Er beruft sich auf ein wohlerworbenes Recht bzgl. der gewährten Leistungen.

Im Sozialversicherungsrecht kann eine Änderung der Rechtsprechung nur ausnahmsweise zum Widerruf einer Verfügung führen, selbst wenn diese Verfügung ein Dauerrechtsverhältnis regelt (namentlich wenn es um periodische Leistungen geht). Ein wichtiger Ausnahmefall ist dann gegeben, wenn eine neue Praxis in einem solchen Masse allgemeine Verbreitung erhält, dass deren Nichtbefolgung als Verstoss gegen das Gleichheitsgebot erschiene, insbesondere bei Aufrechterhaltung einer alten Verfügung für einen einzelnen Versicherten oder eine kleine Zahl von Versicherten. Ist diese Bedingung erfüllt, wirkt die Änderung im allgemeinen nur für die Zukunft. Diese restriktive Praxis gilt jedenfalls dann, wenn die Umsetzung der geänderten Rechtsprechung zum Nachteil des Rechtsuchenden erfolgen würde (BGE 121 V 161 Erw. 4a, 119 V 413 Erw. 3b mit Hinweisen). Eine Vorsorgeeinrichtung hat keine Kompetenz zum Erlass von eigentlichen Verfügungen. Sie hat sich jedoch an die Grundsätze der Gleichbehandlung, des Willkürverbots, der Verhältnismässigkeit und von Treu und Glauben zu halten. Im konkreten Fall entschied das EVG, dass die Kasse diese Grundsätze nicht verletzt hatte. Im Gegenteil, es war der Auffassung, dass das Beibehalten der Höhe der Altersrente auf der Grundlage von BGE 127 V 259 zu einer Legitimation von mehreren stossenden Ungleichbehandlungen führen würde. BGE 127 V 259 habe nämlich, ohne gesetzliche oder reglementarische Grundlage, die Lage einer beschränkten Kategorie von Versicherten (die Empfänger einer Invalidenrente, welche das Alter für die Beanspruchung einer Altersrente schon erreicht haben) im Vergleich zu allen anderen Versicherten, welche eine Altersrente beanspruchen können, spürbar verbessert. Das Festhalten an dieser Entscheidung zugunsten einiger weniger Versicherter hätte beträchtliche Mehrkosten verursacht und aufgrund der Tatsache, dass die Kasse zu diesem Zweck keine Reserven gebildet hat, das Äquivalenzprinzip (BGE 130 V 375 Erw. 6.3) verletzt. Diese Mehrkosten hätten durch die Versicherten der jetzigen Generation – die aktiven Versicherten – finanziert werden müssen und eine bedeutende Verschlechterung derer eigenen Anwartschaften auf Invaliden- oder Hinterlassenenleistungen mit sich gebracht. Aus diesen Gründen geht im konkreten Fall das Prinzip der Gleichbehandlung innerhalb der Versichertengemeinschaft dem Grundsatz der Rechtssicherheit und dem Anliegen des Beschwerdeführers zur Beibehaltung der Höhe seiner Altersrente vor. Die strittige Reduktion ist durch ernsthafte und objektive Gründe gerechtfertigt und kann deshalb nicht als willkürlich betrachtet werden.

Gemäss der Rechtsprechung bezieht sich die Garantie eines wohlerworbenen Rechtes auf die Ausrichtung einer periodischen Rente nur auf einen Anspruch, der sich aus einer zwingenden gesetzlichen Vorschrift ergibt und folglich dem Empfänger nicht entzogen werden kann. Diese Garantie bezieht sich also auf das Bestehen dieses Anspruchs an sich und nicht auf dessen genauen Umfang, welcher im Reglement festgelegt werden muss. Im konkreten Fall haben weder das Gesetz noch die verschiedenen durch die Kasse erlassenen Reglemente M. jemals einen Anspruch auf eine Altersrente in der Höhe der bis zum Rentenalter ausgerichteten Invalidenrente eingeräumt.

Gemäss EVG konnte sich M. auch nicht auf Treu und Glauben (Art. 9 BV) berufen. Aufgrund des Schreibens von X. vom 1. Juli 2002 durfte M. nicht davon ausgehen, dass sich X. explizit und unwiderruflich zur Ausrichtung einer Altersrente in der Höhe der vorher bezogenen Invalidenrente verpflichtet hatte. Die Kasse hatte im Gegenteil klar ihre Absicht bekanntgegeben, sich nur solange auf BGE 127 V 259 stützen zu wollen, bis das EVG seine Rechtsprechung ändere. Es konnte deshalb für M. keine Überraschung darstellen, als X. ihn informierte, dass seine Altersrente aufgrund von BGE 130 V 369 gesenkt würde. Daraus folgt, dass sich der Versicherte nicht auf klare Zusicherungen von X. bezüglich der Gewährung einer Altersrente in der Höhe der bisher ausgerichteten Invalidenrente berufen konnte. So entschied das EVG abschliessend, dass die durch die Kasse vorgenommene Reduktion rechtskonform war.

585 Rentenaufhebung im obligatorischen Bereich im Rahmen einer Revision

(Hinweis auf ein Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts vom 28. November 2006 i.Sa. Sammelstiftung BVG der Allianz Suisse Lebensversicherungs-Gesellschaft gegen K., B 25/06, BGE 133 V 67; Urteil in deutscher Sprache)

(Art. 26 Abs. 3 BVG)

Das EVG hatte in diesem Fall unter anderem über die Dauer des Invalidenrentenanspruchs des Beschwerdegegners zu entscheiden (infolge eines von der Vorsorgeeinrichtung geltend gemachten Wegfalls von dessen Invalidität durch Wiederaufnahme einer vollzeitigen Erwerbstätigkeit). Zuerst hielt das Gericht fest, dass die Invalidenrenten der obligatorischen beruflichen Vorsorge - analog zu denjenigen der IV - im Rahmen einer Revision anzupassen oder aufzuheben sind, wenn sich die Verhältnisse in anspruch relevanter Weise verändert haben (was sich für den Fall der Rentenaufhebung bereits aus Art. 26 Abs. 3 Satz 1 BVG ergibt). Im Falle einer Rentenaufhebung - nur eine solche war im vorliegenden Fall zu prüfen - kann die Vorsorgeeinrichtung den Revisionsentscheid der Invalidenversicherung übernehmen, sie kann aber auch eigene Abklärungen treffen und aufgrund dieser entscheiden (ob die Voraussetzungen für eine Rentenaufhebung erfüllt sind, beurteilt sich in analoger Anwendung von Art. 41 IVG bzw. Art. 17 Abs. 1 ATSG, jeweils in Verbindung mit Art. 88a Abs. 1 IVV). Bei diesem Entscheid hat die Vorsorgeeinrichtung ferner hinsichtlich des Zeitpunkts der Rentenaufhebung Art. 88bis Abs. 2 IVV analog anzuwenden. Im Zusammenhang mit der analogen Anwendung von Art. 88bis Abs. 2 lit. b IVV ist weiter darauf hinzuweisen, dass im Rahmen eines Revisionsverfahrens der zweiten Säule eine Verletzung der Meldepflicht gegenüber der Vorsorgeeinrichtung, nicht gegenüber der IV-Stelle massgebend ist. Explizit offen gelassen hat das EVG die Frage, ob die Pflicht der versicherten Person, der Vorsorgeeinrichtung alle anspruch relevanten Änderungen zu melden, einer entsprechenden reglementarischen Grundlage bedarf oder von Gesetzes wegen besteht (im zu beurteilenden Fall war eine solche reglementarische Grundlage vorhanden).

586 Kein Verjährungsbeginn des Rentenstammrechts während Dauer einer Überent-schädigung

(Hinweis auf ein Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts vom 16. Oktober 2006 i.Sa. P. gegen GastroSocial Pensionskasse, B 54/06; Urteil in deutscher Sprache)

(Art. 26 BVG)

P. erlitt während Dauer ihrer Zugehörigkeit als aktive Versicherte zur GastroSocial Pensionskasse zwei Unfälle, für deren Folgen sie seit 1. Oktober 1994 eine halbe Rente der Invalidenversicherung bezieht. Der zuständige Unfallversicherer richtete ihr bis Ende Dezember 2004 Taggelder aus und sprach ihr mit Wirkung ab 1. Januar 2005 eine Invalidenrente zu. Daraufhin gelangte P. an die GastroSocial und beantragte die Ausrichtung einer Invalidenrente ab 1. Dezember 2004, weil ab diesem Zeitpunkt die vorher bestehende Überversicherung - zufolge Ablösung des bisher ausbezahlten Unfall-Taggeldes durch eine tiefere UVG-Rente - weggefallen sei. Dieses Begehren lehnten sowohl die GastroSocial Pensionskasse als auch, auf Klage hin, das zuständige kantonale Gericht wegen Verjährung des Rentenstammrechts ab; gegen diesen kantonalen Entscheid führte P. Beschwerde ans Eidg. Versicherungsgericht (EVG).

Das EVG hält zunächst fest, dass der bis Ende 2004 geltende Art. 41 BVG intertemporalrechtlich anwendbar ist. Bei der in dessen Absatz 1 genannten zehnjährigen Frist handelt es sich - entgegen einer anderslautenden Äusserung in der Botschaft zur 1. BVG-Revision - nicht um eine Verwirkungs-, sondern um eine Verjährungsfrist, was sich daraus ergibt, dass der Gesetzeswortlaut auf Art. 129 - 142 OR verweist, welche nur für Verjährungs-, nicht aber für Verwirkungsfristen gelten.

Eine Forderung ist fällig, wenn der Gläubiger sie verlangen und nötigenfalls einklagen kann, was gemäss Art. 75 OR in der Regel im Zeitpunkt ihrer Entstehung der Fall ist, sofern nicht Gesetz, Vertrag oder die Natur des Rechtsverhältnisses eine andere Lösung nahe legen. In der beruflichen Vorsorge ist

nach der Rechtsprechung eine Leistung dann fällig wenn gemäss den anwendbaren gesetzlichen und reglementarischen Bestimmungen das Recht entsteht, was in Bezug auf die Invalidenrenten grundsätzlich mit dem Ablauf der Wartefrist nach Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG in Verbindung mit Art. 26 Abs. 1 BVG der Fall ist.

Es ist einerseits unbestritten, dass der Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Invalidenrente der 2. Säule am 1. Oktober 1994 entstand, andererseits, dass diese Rente mindestens bis November 1999 zu einer Überentschädigung geführt hätte, mit der Folge, dass sie gekürzt bzw. verweigert worden wäre. Zu prüfen blieb für das EVG, ob dieser Umstand die Fälligkeit der beantragten Rente hinausgeschoben hat. Dies ist zu bejahen, da das EVG wiederholt festgehalten hat, dass das Recht auf eine Rente im Fall einer Überentschädigung nicht aufgehoben, sondern bloss vorübergehend aufgeschoben wird; wenn aber die Leistung aufgeschoben wird, heisst das nicht anderes, als dass sie eben noch nicht hätte eingeklagt werden können und somit noch nicht fällig gewesen ist. Die Verjährung des Rentenstammrechts der Beschwerdeführerin konnte somit bis November 1999 nicht zu laufen beginnen (Art. 131 Abs. 1 OR). Die Beschwerde ist daher vom EVG gutgeheissen worden.

Mitteilung über die Berufliche Vorsorge Nr. 95

Rechtsprechung

565 Sistierung der Invalidenrente aus beruflicher Vorsorge während eines Strafvollzuges/Verrechnung der zu viel bezogenen Rentenbeträge mit künftig geschuldeten Renten

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 31. August 2006 i.S. Vorsorgestiftung der X. AG gegen K., B 63/05, Entscheid in deutscher Sprache)

(Art. 21 Abs. 5 ATSG und Art. 35a BVG resp. Art. 62 ff. und 120 ff. OR)

K. bezog seit 1. Juni 1996 eine ganze Invalidenrente der obligatorischen beruflichen Vorsorge der Vorsorgestiftung der X. AG. Vom 22. Mai 2000 bis 31. März 2002 befand er sich im Strafvollzug, weswegen die IV seine Rente für diese Zeit sistierte. Nachdem die P. als Rückversicherer für die Vorsorgestiftung der X. AG zunächst die Rente weiterhin bezahlt hatte, sistierte sie diese ab 1. Januar 2002 ebenfalls und teilte K. mit, dass sie die zu viel ausbezahlten Rentenbeträge mit den ab 1. April 2002 geschuldeten Renten verrechnen werde.

In der Folge erhob K., vertreten durch das Sozialamt Trimbach, beim Versicherungsgericht des Kantons Aargau Klage gegen die Vorsorgestiftung der X. AG mit dem Antrag, es seien ihm die Leistungen ohne Sistierung auszurichten, eventualiter sei die Verrechnung nur soweit zuzulassen, als sein Existenzminimum nicht tangiert werde. Das Versicherungsgericht hiess die Klage gut und verpflichtete die Beklagte zur Ausrichtung der gesetzlichen und reglementarischen Leistungen auch für die Zeit des Strafvollzuges. Gegen diesen Entscheid erhob die Vorsorgestiftung der X. AG Verwaltungsgerichtsbeschwerde.

Das eidgenössische Versicherungsgericht hat zunächst geprüft, ob die Invalidenrente der beruflichen Vorsorge während der Verbüsung einer Freiheitsstrafe sistiert werden darf. Weder das BVG oder das Reglement der Beschwerdeführerin enthalten Vorschriften zur Frage der Rentensistierung während eines Strafvollzuges, noch ist Art. 21 Abs. 5 ATSG, welcher eine Sistierung von Leistungen während eines Massnahmenvollzuges vorsieht, anwendbar, da das am 1. Januar 2003 in Kraft getretene ATSG grundsätzlich keine Anwendung auf die berufliche Vorsorge findet und sich zudem der Sachverhalt vor Inkrafttreten des ATSG zugetragen hat. Aufgrund der vor dem Inkrafttreten des ATSG geltenden Praxis gemäss BGE 113 V 273 kann aber auch die Invalidenrente im Bereich der beruflichen Vorsorge sistiert werden, denn die Argumentation, der bisherigen Praxis wonach der invalide Strafgefangene - auch im Vergleich mit dem gesunden Strafgefangenen - aus dem Strafvollzug nicht einen wirtschaftlichen Vorteil ziehen soll, gilt gleichermassen für die Invalidenrente der 1. wie der 2. Säule. Entscheidend ist, dass

eine verurteilte Person wegen der Verbüßung einer Strafe an einer Erwerbstätigkeit verhindert ist. Nur sofern die Vollzugsart ihm die Möglichkeit bietet, eine Erwerbstätigkeit auszuüben, ist es nicht angebracht, den Rentenanspruch des invaliden Gefangenen zu sistieren, denn der Betroffene ist einzig wegen seines Gesundheitszustandes verhindert, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen.

Im weiteren hat das eidgenössische Versicherungsgericht die Frage der Zulässigkeit und des Umfangs der verrechnungsweisen Rückforderung geprüft. Da der Sachverhalt sich vor Inkrafttreten von Art. 35a BVG zugetragen hat, richtet sich die Rückerstattung von Leistungen in erster Linie nach dem anwendbaren Reglement, subsidiär nach den Vorschriften über die ungerechtfertigte Bereicherung (Art. 62 ff. OR). Da das Reglement der Beschwerdeführerin eine Rückforderung zu viel bezahlter Leistungen ausdrücklich vorsieht, die Forderung des Beschwerdegegners auf Bezahlung der Rente und die Forderung der Beschwerdeführerin auf Zurückzahlung der zu viel bezahlten Renten im Sinne von Art. 120 Abs. 1 OR gleichartig sind und die Rückerstattungsforderung im Zeitpunkt der Verrechnung nicht verjährt war, war die verrechnungsweise Rückforderung zulässig.

Unzulässig war jedoch der Umfang der Verrechnung, denn gemäss ständiger Rechtsprechung dürfen Institutionen der Sozialversicherungen Forderungen nur soweit mit Versicherungsleistungen verrechnen, als dadurch das betriebsrechtliche Existenzminimum der versicherten Person nicht tangiert wird. Die Beschwerdeführerin verrechnete ihre Rückforderung mit den nach der Haftverbüßung wieder geschuldeten Rentenleistungen ohne Rücksicht auf das Existenzminimum, so dass der Beschwerdegegner bedürftig wurde und von der Sozialhilfe unterstützt werden musste. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird daher in dem Sinne gutgeheissen, dass der vorinstanzliche Entscheid aufgehoben und die Sache an das Versicherungsgericht des Kantons Aargau zurückgewiesen wird, damit dieses nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen neu entscheide.

Mitteilung über die Berufliche Vorsorge Nr. 94

Rechtsprechung

556 Aufteilung der Freizügigkeitsleistung beim Tod eines halbinvaliden Versicherten

(Hinweis zu einem Urteil des EVG vom 2. Juni 2006, i.S. BSV gegen Cassa pensione dei dipendenti dello Stato del Cantone Ticino; B 13/05; Entscheid in italienischer Sprache)

(Art. 14 BVV 2)

Der Versicherte, Bezüger einer halben Invalidenrente, ist nach seinem Austritt aus der Pensionskasse verstorben. Die Pensionskasse behandelte das verbleibende Guthaben als Freizügigkeitsleistung. Der Verstorbene hinterliess eine Witwe und zwei Kinder sowie zwei weitere Kinder aus einer anderen Beziehung. Die Witwe und ihre Kinder erhielten eine auf der Grundlage der halben Invalidenrente berechnete Witwenrente sowie den ihnen zustehenden Teil der Freizügigkeitsleistung.

Das BSV seinerseits vertrat den Standpunkt, dass der Tod des Versicherten als Verschlechterung der Invalidität angesehen werden könne. Deshalb hätte die Pensionskasse anstelle der Auszahlung der Freizügigkeitsleistung, analog zur geltenden Rechtsprechung bei Verschlimmerung des Invaliditätszustandes, eine auf der vollen Invalidenrente basierende Leistung auszahlen sollen. Subsidiär kam das BSV zum Schluss, dass - sollte der Kausalzusammenhang verneint werden - die Teilung der Freizügigkeitsleistung nicht gemäss Pensionskassenreglement, sondern gestützt auf das Reglement der Auffangeinrichtung vorzunehmen sei, wohin die Pensionskasse die Freizügigkeitsleistung beim Austritt des Versicherten hätte überweisen sollen.

Das Gericht hält fest, dass die Pensionskasse das Altersguthaben eines Versicherten, der eine halbe Invalidenrente bezieht, in zwei gleiche Teile halbiert. Ein Teil wird gemäss Artikel 14 BVV 2 behandelt

(Weiterführen des Alterskonto bis zum Rentenalter), während der andere Teil dem Guthaben eines erwerbstätigen Versicherten gleichgestellt wird und somit beim Pensionskassenaustritt dem FZG untersteht. Das Gericht bestätigt den Anspruch des austretenden Versicherten auf eine Freizügigkeitsleistung aus der Hälfte des Altersguthabens.

Das EVG hält jedoch fest, dass die Hinterlassenenleistung für den obligatorischen Teil der Vorsorge gestützt auf den alten Artikel 19 BVV2 (aufgehoben mit der Inkraftsetzung der 1. BVG-Revision) zu berechnen ist, d.h. auf der Grundlage der in eine volle Rente umgewandelten Invalidenrente und bis höchstens zur Hälfte der gesetzlichen Leistungen, jedoch nach Abzug anderer Hinterlassenenleistungen gemäss BVG. Die Pensionskasse muss also die Leistungen neu berechnen, was zu einer höheren als der gegenwärtig ausgerichteten Rente führen dürfte. Was die Teilung der Freizügigkeitsleistung anbelangt, so zeugt die Tatsache, dass der Versicherte die Freizügigkeitsleistung nicht von der Pensionskasse in die Auffangeinrichtung überweisen hat, von seinem Willen, die Vorsorge aufrecht zu erhalten. Ein allfälliger verbleibender überobligatorischer Teil der Vorsorge wird folglich als Freizügigkeitsleistung behandelt und gemäss Pensionskassenreglement aufgeteilt und nicht nach dem Reglement der Auffangeinrichtung.

559 Nichteinbezug der Vorsorgeeinrichtung im Verfahren der Invalidenversicherung- Verbindlichkeitswirkung der Art. 23 ff. BVG, wenn sich die VE für die Berechnung ihrer Leistungen trotzdem auf den Entscheid der IV abstützt.

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 26 Juli 2006, i.Sa. Z. gegen Stiftung L., B 27/05, Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 23 und 26 BVG)

Die Stiftung L. erhielt im Dezember 1999 durch ihren Versicherten Kenntnis darüber, dass dieser seit dem 1. Juli 1995 Anspruch auf eine halbe Invalidenrente der Invalidenversicherung hat. Sie hat sich an das von der IV-Stelle Verfügte gehalten und die Berechnung der Leistungen ab dem Jahr 1995 gemäss dem von der IV festgelegten Invaliditätsgrad vorgenommen und diese unter Berücksichtigung eines "angenommenen monatlichen und jährlichen Gewinns" um 50% gekürzt. Auf dieser Basis hat sie danach ihrem Versicherten die Berechnungen der geschuldeten Leistungen mitgeteilt und ihm einen Betrag von Fr. 931.15 als Invaliditätsrente für das Jahr 1998 ausgerichtet.

Im Rahmen eines Revisionsverfahrens, hat die IV-Stelle mit Entscheid vom 10. Februar 2004 den Anspruch auf eine halbe Invalidenrente bestätigt. Die Stiftung, welche eine Kopie dieses Entscheides erhielt, hat sich dagegen zur Wehr gesetzt.

Aufgrund des Entscheides vom 29. November 2002 (BGE 129 V 73) ist die IV-Stelle verpflichtet, eine Rentenverfügung allen in Betracht fallenden Vorsorgeeinrichtungen von Amtes wegen zu eröffnen. Unterbleibt ein solches Einbeziehen ins Verfahren, so ist die Vorsorgeeinrichtungen, welche über ein eigenes Einsprachrecht in dem von der IV geleiteten Verfahren verfügt, nicht an die von den IV-Organen vorgenommene Invaliditätsbemessung (Grundsatz, Grad und Beginn des Anspruchs), gebunden. Wenn sich demgegenüber die Vorsorgeeinrichtung auf das von den Organen der Invalidenversicherung Verfügte stützt, stellt sich die Frage des Nichteinbezugs des Vorsorgeversicherers beim Verfahren der Invalidenversicherung nicht mehr. In diesem Fall kommt die vom Gesetzgeber gewollte und in Art. 23 ff. BVG zum Ausdruck gebrachte Verbindlichkeitswirkung unter Vorbehalt offensichtlicher Unrichtigkeit des Entscheides der Invalidenversicherung zum Zug.

Nachdem die Vorsorgeeinrichtung die Invaliditätsbemessung, welche die IV-Stelle vorgenommen hat, übernommen und den Anspruch ihres Versicherten auf Leistungen der beruflichen Vorsorge anerkannt hat, ist sie - unter Vorbehalt der offensichtlichen Unrichtigkeit des IV-Entscheides - an deren Feststellungen gebunden, auch wenn ihr die Rentenverfügung im Jahr 1999 nicht gültig eröffnet wurde.

Mitteilung über die Berufliche Vorsorge Nr. 93

Rechtsprechung

546 Eintritt der Arbeitsunfähigkeit: Folgen der Beweislosigkeit; Verfahrenskosten, wenn mehrere Vorsorgeeinrichtungen am Verfahren beteiligt sind

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 21. März 2006, i.Sa. Schweizerische National Sammelstiftung BVG gegen B., Winterthur-Columna Stiftung für die berufliche Vorsorge, Sammelstiftung BVG der "Zürich" und Stiftung Auffangeinrichtung BVG; B 38/05; Entscheid in deutscher Sprache)

(Art. 134 OG)

B. arbeitete von 1996 bis 1998 bei verschiedenen Arbeitgebern.

Am 16. Dezember 2003 klagte B. gegen die vier Vorsorgeeinrichtungen und beantragte zur Hauptsache, die Winterthur sei zu verpflichten, ihm eine Invalidenrente aus der beruflichen Vorsorge auszurichten; eventuell sei die Zürich, die Auffangeinrichtung oder die National zu verpflichten, ihm eine Invalidenrente der beruflichen Vorsorge auszus zahlen.

Die Vorinstanz gelangte aufgrund der medizinischen Unterlagen zur Auffassung, dass die Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität mit Zusprechung einer ganzen Rente der Invalidenversicherung ab 1. Oktober 1999 führte, erst ab 24. September 1998 mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ausgewiesen sei. Demzufolge verpflichtete es die Schweizerische National Sammelstiftung BVG in Gutheissung der gegen diese gerichteten Klage, B. ab 1. September 1999 eine Invalidenrente der beruflichen Vorsorge auf der Grundlage eines Invaliditätsgrades von 100 %, zuzüglich Zins zu 5 % für die bis 17. Dezember 2003 geschuldeten Rentenbetreffnisse, für die restlichen ab jeweiligem Fälligkeitsdatum, auszurichten. Die Klagen gegen die drei anderen Vorsorgeeinrichtungen wies es ab.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt die National, der vorinstanzliche Entscheid sei aufzuheben; eventuell sei eine der drei anderen Vorsorgeeinrichtungen zur Ausrichtung einer Invalidenrente der beruflichen Vorsorge zu verhalten.

Das EVG kommt zum Schluss, dass angesichts der divergierenden, teilweise verwirrenden und widersprüchlichen Angaben der beteiligten Mediziner nicht mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit erstellt ist, seit wann der Versicherte aufgrund des psychischen Leidens, das zur Invalidität führte, in erheblichem Ausmass arbeitsunfähig ist, weshalb sich nicht beurteilen lässt, welche der vor Vorinstanz eingeklagten Vorsorgeeinrichtungen Invalidenleistungen zu erbringen hat. Zur Klärung dieser Frage wird das kantonale Gericht, an welches die Sache zurückzuweisen ist, zusätzliche Abklärungen in psychiatrischer Hinsicht treffen. Dazu wird es zweckmässigerweise ein psychiatrisches Gutachten veranlassen. Der Experte wird sich zu Entstehung und Entwicklung der psychischen Krankheit sowie namentlich zum Beginn der Arbeitsunfähigkeit, zu deren Grad und Dauer zu äussern haben. Um sich ein voll-ständiges Bild machen zu können, wird er gegebenenfalls auch Angehörige, Arbeitgeber und weitere Bezugspersonen des Versicherten befragen. Gestützt auf die Erkenntnisse des Gutachters wird die Vorinstanz über die Klage neu entscheiden.

Gelangt der Gerichtsexperte mit Bezug auf die Frage nach dem Beginn der Arbeitsunfähigkeit zu keinem schlüssigen Ergebnis, müsste Beweislosigkeit angenommen werden, die sich zu Lasten der National auswirken würde, die aus dem unbewiesenen Sachverhalt, dem früheren Beginn der relevanten Arbeitsunfähigkeit, Rechte ableiten wollte (BGE 131 V 482 Erw. 6, 117 V 264 Erw. 3b).

Abweichend von Art. 134 OG ist das von der National eingeleitete Verfahren, in welchem sich mehrere Vorsorgeeinrichtungen gegenüber stehen, kostenpflichtig (BGE 127 V 106 und 110 Erw. 6, 126 V 192 Erw. 6), zumal der Versicherte auf eine Stellungnahme zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde verzichtet

hat. Die Gerichtskosten sind den unterliegenden Vorsorgeeinrichtungen aufzuerlegen (Art. 135 in Verbindung mit Art. 156 Abs. 1 OG).

548 Anrechnung der BVG – Invalidenrente an den haftpflichtrechtlichen Erwerbsausfall, Regressstellung der Vorsorgeeinrichtung, Berechnung des Haushaltsschadens und dessen Reallohnsteigerung

(Hinweis auf ein Urteil des BGer vom 17. Januar 2006, i.Sa. X gegen Y.-Versicherungsgesellschaft; 4C.277/2005; Entscheid in deutscher Sprache)

(Art. 51 Abs. 2 OR)

A. prallte mit seinem PW 1990 in das Heck des von X. gelenkten Fahrzeuges. X. erlitt eine HWS-Distorsion und wurde zu 100% erwerbsunfähig sowie zu 50% arbeitsunfähig im Haushalt.

Umstritten sind die Anrechnung der BVG-Invalidenrente an den haftpflichtrechtlichen Erwerbsausfall, die Regressstellung der Vorsorgeeinrichtung, die Berechnung des Haushaltsschadens und dessen Reallohnsteigerung. Weder die Leistungsbemessung noch die Art der Regressstellung der Vorsorgeeinrichtung sind ausschlaggebend dafür, ob BVG-Leistungen kongruent sind oder nicht. Vorliegend beurteilt sich die Regressstellung der Vorsorgeeinrichtung nach altem Recht, weil sich der Unfall vor dem 1. Januar 2005 (ab 1. Januar 2005 neuer Art. 34b BVG) zugetragen hat. Keine Rolle spielt dabei auch, dass die Vorsorgeeinrichtung in den Statuten keine Abtretungsverpflichtung enthält. Der Regress der Vorsorgeeinrichtung unterliegt Art. 51 Abs. 2 OR. Nicht zu entscheiden ist die Frage, ob der Regress der Vorsorgeeinrichtung gegen einen Kausalhaftpflichtigen zulässig ist; denn vorliegend haftet A. aus Verschulden. Damit kommen Regressansprüche der Vorsorgeeinrichtung sowohl für bisherige wie auch für künftige Leistungen in Frage (ohne Abtretung). Einmal mehr ist der Haushaltsschaden normativ nach den SAKE-Tabellen zu bemessen. Zu verwerfen ist dabei die vorinstanzliche Auffassung, dass eine Steigerung des Reallohnes nur bis Alter 50 zu berücksichtigen sei, weil danach das Einkommen sich nicht mehr signifikant erhöhe. Dieses statistische Phänomen ist u.a. auf invaliditätsbedingte Frühpensionierungen zurückzuführen und darf bei Haushaltsschäden nicht berücksichtigt werden. Indem die Vorinstanz den Haushaltsschaden richtigerweise mit den Aktivitätstafeln kapitalisiert und eine Reallohnsteigerung ab Alter 50 nicht berücksichtigt hat, hat sie die Invalidisierungswahrscheinlichkeit doppelt berücksichtigt, was eine unrichtige Ausübung ihres Ermessens bei der Schadensermittlung bedeutet. Der Reallohnsteigerung von 1% kann auch dadurch Rechnung getragen werden, dass der Kapitalisierungszinsfuss 2,5% und nicht 3,5% beträgt.

Mitteilung über die Berufliche Vorsorge Nr. 91

Rechtsprechung

533 Beginn der Verjährung des Anspruchs auf eine Invalidenrente und verspätete Anmeldung bei der IV

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 2. Februar 2006 i. S. S. gegen Sammelstiftung BVG R., B 124/04; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 26 Abs. 1 und alt 41 BVG, Art. 29 und 48 Abs. 2 IVG)

Im vorliegenden Fall ist zu prüfen, ob die BVG-Invalidenrente von S. zum Zeitpunkt des Inkrafttretens von Art. 41 des revidierten BVG am 1. Januar 2005 bereits verjährt war. Art. 41 Abs. 1 BVG lautete bis zum 31. Dezember 2004 wie folgt: «Forderungen auf periodische Beiträge und Leistungen verjähren nach fünf, andere nach zehn Jahren. Die Artikel 129–142 des Obligationenrechts sind anwendbar.»

Das kantonale Versicherungsgericht entschied, dass der Anspruch auf die BVG-Invalidenrente am 1. Juni 1993 entstanden ist, d.h. nach Ablauf der in Art. 29 Abs. 1 Bst. b IVG, auf den Art. 26 Abs.

1 BVG verweist, vorgesehenen einjährigen Karenzfrist. Dies unabhängig von der Tatsache, dass die IV-Rente infolge der verspäteten Anmeldung bei der IV erst ab dem 1. Juni 1994 gewährt wurde (Art.48 Abs. 2 IVG). Nach dieser Bestimmung werden die IV-Leistungen lediglich für die zwölf der Anmeldung vorangehenden Monate ausgerichtet, wenn sich ein Versicherter mehr als zwölf Monate nach Entstehen des Anspruchs anmeldet. Das kantonale Versicherungsgericht kam zum Ergebnis, dass die Invalidenrente am 2. Dezember 2003 – also an dem Datum, an dem S. sein Rechtsbegehren um Gewährung einer vollen BVG-Invalidenrente eingereicht hat – verjährt war.

S. ficht diesen Entscheid an und macht geltend, dass der Anspruch auf die IV-Rente aufgrund seines verspäteten Antrags auf IV-Leistungen erst ab dem 1. Juni 1994 fällig wurde. Nach Ansicht von S. entstand der Anspruch auf die BVG-Invalidenrente am 1. Juni 1994 und der Beginn der Verjährung sollte daher bei diesem Datum angesetzt werden. Folglich sei der Anspruch auf die BVG-Invalidenrente noch nicht verjährt gewesen, als S. sein Rechtsbegehren eingereicht habe.

Die Regelung von Art. 26 Abs. 1 BVG, der auf Art. 29 IVG verweist, dient dazu, den Beginn des Leistungsanspruchs in der beruflichen Vorsorge und den Beginn des Anspruchs auf die IV-Rente zu koordinieren (vgl. Botschaft des Bundesrates zum Bundesgesetz über die beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge vom 19. Dezember 1975, BBl 1976 I 173 und 294). Die Fälligkeit einer Leistung der beruflichen Vorsorge ist dann anzusetzen, wenn der Anspruch auf diese Leistung gemäss den rechtlichen Bestimmungen und den diesbezüglich anwendbaren gesetzlichen Regelungen entsteht (BGE 126 V 263). Das Datum, an dem die Anmeldung bei der IV eingereicht wird (Art. 67 IVV), ist ausschlaggebend für den Beginn der Auszahlung der IV-Rente, jedoch nicht für die Entstehung des Anspruchs, die sehr viel früher erfolgen kann (BGE 117 V 26). Daher ist der Zeitpunkt der Entstehung des Anspruchs auf die IV-Rente nicht mit dem Beginn der Auszahlung dieser Leistung zu verwechseln, wenn diese aufgrund der verspäteten Anmeldung in Anwendung von Art. 48 Abs. 2 IVG aufgeschoben wird. Der Verweis in Art. 26 Abs. 1 BVG auf die «Bestimmungen des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (Art. 29 IVG)» betrifft lediglich Art. 29 IVG, unter Ausschluss von Art. 48 Abs. 2 IVG. Daher ist es nicht gerechtfertigt, die Entstehung des Anspruchs auf die BVG-Invalidenrente mit dem aufgeschobenen Beginn der Auszahlung der IV-Rente zusammenfallen zu lassen.

Abschliessend wird festgehalten, dass die Entstehung des Anspruchs auf die BVG-Invalidenrente und ihre Fälligkeit auf den 1. Juni 1993 anzusetzen sind, also nach Ablauf der in Art. 29 Abs. 1 Bst. b IVG vorgesehenen Karenzfrist. Da vor dem am 2. Dezember 2003 eingereichten Rechtsbegehren keine Unterbrechung der Verjährung (Art. 135 OR) erfolgt ist, war der Anspruch auf die BVG-Invalidenrente zu diesem Zeitpunkt verjährt.

Mitteilung über die Berufliche Vorsorge Nr. 90

Rechtsprechung

524 Auch unter dem ATSG keine Bindungswirkung, wenn die IV-Stelle ihre Verfügung der Vorsorgeeinrichtung nicht eröffnet

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 9. Dezember 2005, i.Sa. Sammelstiftung N. gegen IV-Stelle Bern, I 66/05; Entscheid in deutscher Sprache)

(Art. 49 Abs. 4 ATSG)

Der Rechtsstreit beschlägt die Frage, wie der Umstand zu würdigen ist, dass die IV-Stelle es versäumte, die Sammelstiftung als BVG-Versicherer in das der rentenzusprechenden Verfügung vom 5. März 2003 vorangehende IV-Verfahren einzubeziehen. Dafür sind nach den hier anwendbaren allgemeinen Grundsätzen des intertemporalen Rechts und des zeitlich massgebenden Sachverhalts die ab 1. Januar 2003 gültigen Bestimmungen anwendbar.

An der gesetzlichen Konzeption, die auf der Überlegung fusst, die Organe der beruflichen Vorsorge von eigenen aufwändigen Abklärungen freizustellen, und folglich nur bezüglich Feststellungen und Beurteilungen der IV-Organen gilt, welche im invalidenversicherungs-rechtlichen Verfahren für die Festlegung des Anspruchs auf eine Invalidenrente entscheidend waren, hat sich mit In-Kraft-Treten des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG), welchem die berufliche Vorsorge grundsätzlich nicht untersteht, nichts geändert.

Indem die Invaliditätsbemessung der Invalidenversicherung für die Organe der (obligatorischen) beruflichen Vorsorge über den 1. Januar 2003 hinaus prinzipiell bindend ist, ist sie geeignet, die Leistungspflicht des BVG-Versicherers in grundsätzlicher, zeitlicher und masslicher Hinsicht im Sinne von Art. 49 Abs. 4 ATSG (unmittelbar) zu berühren. Die Organe der beruflichen Vorsorge sind daher zur Einsprache gegen die Verfügung oder zur Beschwerde gegen den Einspracheentscheid der IV-Stelle über den Rentenanspruch als solchen oder den Invaliditätsgrad berechtigt; ebenso ist der BVG-Versicherer befugt, Verwaltungsgerichtsbeschwerde ans Eidgenössische Versicherungsgericht gegen Entscheide kantonaler Gerichte in Streitigkeiten um eine Rente der Invalidenversicherung zu führen.

Einem Eröffnungsfehler gegenüber einer präsumtiv leistungspflichtigen Vorsorgeeinrichtung ist auch unter Geltung des ATSG in der Weise Rechnung zu tragen, dass den Ergebnissen bezüglich Invalidität aus dem IV-Verfahren keine Bindungswirkung für die Invaliditätsbeurteilung im berufsvorsorgerechtlichen Verfahren zuzuerkennen ist. Es besteht daher kein Grund, der Vorsorgeeinrichtung bei nachträglicher Kenntnis der IV-Rentenverfügung den Rechtsweg gegen diese zu eröffnen.

Mitteilung über die Berufliche Vorsorge Nr. 89

Hinweis

512 Deckung der Risiken Tod und Invalidität im Rahmen der Mutterschafts-versicherung

(Art. 8 Abs. 3 BVG)

In den Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 82 vom 24. Mai 2005 hat unser Amt in Rz 479 betreffend Weiterführung der obligatorischen Versicherung im BVG bei Mutterschaft darauf hingewiesen, dass die Mutterschaftsversicherung die Finanzierung der BVG-Beiträge nicht regelt. Es obliegt der Vorsorgeeinrichtung, wenn der Arbeitgeber keinen Lohn mehr entrichtet, in den reglementarischen Bestimmungen die Höhe der Beiträge des Arbeitgebers und der Arbeitnehmer festzulegen. Besteht nun aber kein Arbeitsvertrag mehr und ist die Arbeitnehmerin arbeitslos, so besteht für sie keine BVG-Versicherungsdeckung mehr, insbesondere für die Risiken Tod und Invalidität. Effektiv beziehen Mütter bei dieser Sachlage keine Taggelder der Arbeitslosenversicherung mehr, die der BVG-Beitragszahlung für die Risiken Tod und Invalidität nach Artikel 2 Absatz 3 BVG unterliegen, sondern an deren Stelle eine Mutterschaftsentschädigung, die keine BVG-Beitragserhebung vorsieht. Aus diesem Grunde hat die Auffangeinrichtung in ihrem Reglement eine besondere Bestimmung vorgesehen, die diesem Sachverhalt Rechnung trägt. Untersteht somit eine Person nicht mehr der Arbeitslosenversicherung, weil sie Mutterschaftsentschädigung bezieht, so profitiert sie weiterhin von einer Deckung der Risiken Tod und Invalidität während 98 Tagen. Wird aber ein neues Arbeitsverhältnis eingegangen, ist die neue Vorsorgeeinrichtung zuständig. Es ist noch darauf hinzuweisen, dass diese Versicherungsdeckung bei der Auffangeinrichtung kostenlos ist.

Will hingegen die Versicherte die Deckung des Risikos Alter weiterführen, um Versicherungslücken zu vermeiden, kann sie sich der freiwilligen Versicherung nach Artikel 47 BVG anschliessen.

Hinweis

503 Anpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten des BVG auf den 1. Januar 2006 an die Preisentwicklung

Auf den 1. Januar 2006 werden jene obligatorischen Hinterlassenen- und Invalidenrenten der zweiten Säule erstmals an die Preisentwicklung angepasst, die seit drei Jahren ausgerichtet werden. Für diese Renten, die 2002 zum ersten Mal ausgerichtet wurden, beträgt der Anpassungssatz 2,8 %.

Gemäss dem Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) müssen die Hinterlassenen- und Invalidenrenten der obligatorischen zweiten Säule periodisch der Entwicklung des Index der Konsumentenpreise angepasst werden. Das Bundesamt für Sozialversicherung hat dazu den entsprechenden Anpassungssatz zu berechnen und bekanntzugeben.

Das BVG schreibt vor, dass der Teuerungsausgleich für diese Hinterlassenen- und Invalidenrenten der beruflichen Vorsorge zum ersten Mal nach dreijähriger Laufzeit gewährt werden muss. Die darauf folgenden Anpassungen der BVG-Renten sind mit dem Anpassungs-Rhythmus der AHV gekoppelt. Dies geschieht auf den gleichen Zeitpunkt hin wie die Anpassungen der AHV-Renten, das heisst in der Regel alle zwei Jahre.

Auf den 1. Januar 2006 müssen diejenigen obligatorischen Hinterlassenen- und Invalidenrenten der dreijährigen Preisentwicklung angepasst werden, die im Laufe des Jahres 2002 zum ersten Mal ausgerichtet wurden. Der Anpassungssatz stellt auf den Septemberindex der Konsumentenpreise im Jahre 2005 von 104,7 (Basis Mai 2000=100) und den Septemberindex des Jahres 2002 (101,9) ab. Der Anpassungssatz beträgt 2,8%.

Die nachfolgenden Anpassungen erfolgen auf den gleichen Zeitpunkt hin wie die Anpassungen der Renten der AHV. Das heisst, dass die BVG-Hinterlassenen- und Invalidenrenten, welche vor 2002 zum ersten Mal ausgerichtet wurden, auf den 1. Januar 2006 nicht angepasst werden.

Wenn die Renten über das vom Gesetz vorgeschriebene Minimum hinausgehen, ist der Teuerungsausgleich nicht obligatorisch, falls die Gesamrenten höher sind als die der Preisentwicklung angepassten Risiko-Renten. Diese Renten sowie die BVG-Altersrenten werden auf Grund eines Entscheides des paritätischen Organs der Vorsorgeeinrichtung der Preisentwicklung angepasst. Der Entscheid ist in der Jahresrechnung oder im Jahresbericht zu erläutern.

Stellungnahme des BSV

507 Verrechnung von Rückforderungen der Arbeitslosenversicherung mit Nachzahlungen der BVG-Versicherer bei Invalidität

In den Mitteilungen Nr. 70 Rz 410 haben wir auf den neuen Artikel 94 des Arbeitslosenversicherungsgesetzes (AVIG) hingewiesen. Danach kann eine Rückforderung der Arbeitslosenversicherung, welche auf Grund nachträglicher Leistungszusprechung der beruflichen Vorsorge infolge Invalidität erlassen wurde, mit der Nachzahlung der BVG-Versicherung verrechnet werden. Diese Verrechnungsmöglichkeit mit Leistungen der 2. Säule wurde im Rahmen der AVIG-Revision per 1. Juli 2003 eingeführt.

In der Praxis kommt es nun vor, dass BVG-Versicherer die Verrechnung verweigern oder von einer Vollmacht der versicherten Person abhängig machen. Diese Vorgehensweise entspricht aber nicht der gesetzlichen Konzeption und sie zwingt die Arbeitslosenkassen unnötigerweise zur Beschreitung des Rechtsweges. Artikel 94 AVIG sieht nämlich keine weiteren Bedingungen für die Verrechnung vor. In der Botschaft vom 28. Februar 2001 zu einem revidierten Arbeitslosenversicherungsgesetz (BBI 2001

2303) wurde dazu ausgeführt: „Auf Grund des Problems, dass für dieselbe Zeit verschiedene Sozialversicherer zuständig sein können, soll eine reibungslose Rückabwicklung unter den Versicherern garantiert werden, ohne dass die Versicherten unnötig mit der versicherungsinternen gegenseitigen Verrechnungen konfrontiert werden“.

Mitteilung über die Berufliche Vorsorge Nr. 85

Rechtsprechung

495 Einfluss des Wechsels der Vorsorgeeinrichtung durch den Arbeitgeber auf eine arbeitsunfähige Arbeitnehmerin

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 19. Juli 2005, i.Sa. S. Sammelstiftung in Liquidation gegen P. Stiftung, B 9/05; Urteil in deutscher Sprache)

(Art. 23 BVG)

S. arbeitete seit 1. Juni 1995 als Schwesternhilfe mit 60%igem Arbeitspensum in einem Pflegeheim und war dementsprechend bei der P. Stiftung berufsvorsorgeversichert. Mit Wirkung ab 1. Januar 1999 schloss sich der Arbeitgeber neu der S. Sammelstiftung an.

Bereits im August 1998 hatte sich S. wegen Rückenbeschwerden zum Leistungsbezug bei der Invalidenversicherung angemeldet, worauf die IV-Stelle des Kantons St. Gallen ihr ab 1. August 2000 eine halbe Invalidenrente zusprach.

Sowohl die S. Sammelstiftung als auch die P. Stiftung lehnten ihrerseits die Ausrichtung einer berufsvorsorglichen Invalidenrente ab und verwiesen S. diesbezüglich an die jeweils andere Vorsorgeeinrichtung.

Streitig ist in casu einzig die Frage, welche von den beiden Vorsorgeeinrichtungen die Rentenleistungen an S. zu erbringen hat. Die Vorinstanz hat die Frage aus der Erwägung heraus nicht beantwortet, dass S. so (als Aktivversicherte) oder anders (als Passivversicherte bzw. Rentenbezügerin) den Wechsel von der ersten zur zweiten Vorsorgeeinrichtung mitgemacht hat. Dem opponiert die Beschwerdeführerin letztlich mit dem einzigen sachbezogenen Argument, die Frage nach dem Zeitpunkt des Eintritts der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit gemäss Art. 23 BVG stelle sich in casu sehr wohl "...weil das der S. Sammelstiftung überwiesene Deckungskapital nur die Altersguthaben, nicht jedoch zukünftige Renten beinhaltet. Ist die massgebliche Arbeitsunfähigkeit, die zur Invalidität geführt hat, nämlich bei der P. Stiftung eingetreten, wurde der S. Sammelstiftung für diesen Fall das betreffende Deckungskapital dieses Leistungsfalles, welches von der P. Stiftung zu bestimmen wäre, da sich der Vorsorgefall nach deren Reglement richten würde, nicht übertragen...".

Dieser Einwand ändert indessen am aktenmässig ausgewiesenen Umstand nichts, dass die P. Stiftung auf den Zeitpunkt der Vertragsauflösung am 31. Dezember 1998 hin ein Deckungskapital in der Höhe von Fr. 1'560'782.85 überwiesen hat, bei dem es sich nach den ausdrücklichen Angaben der Beschwerdegegnerin "um Deckungs- resp. Alterskapitalien von aktiv Versicherten und Rentnern" handelte. Anzunehmen, dass einzig die Mitbeteiligte S. bei der P. Stiftung verblieben wäre, wenn man im Zeitpunkt des Wechsels der Vorsorgeeinrichtung schon um eine allfällige (später zur Invalidität führende) Arbeitsunfähigkeit gewusst hätte, geht nicht an. Denn es bestehen keine Anhaltspunkte dafür (und wird auch nicht substantiiert gelten gemacht), dass die Beteiligten im Zuge der Auflösung des Anschlussvertrages und dem Anschluss des Arbeitgebers an die neue Vorsorgeeinrichtung für S. - und nur für sie - eine derartige Sonderlösung getroffen hätten, wo doch die passivversicherten (rentenbeziehenden) Personen zur Beschwerdeführerin gezogen waren.

Arbeitnehmer, bei denen das versicherte Ereignis nach Art. 23 BVG, d.h. eine allenfalls später zur Invalidität führende relevante Arbeitsunfähigkeit bereits eingetreten ist, anders zu behandeln als die übrigen Aktivversicherten und die Rentenbezüger, vertrüge sich jedenfalls nicht mit dem Grundsatz der Gleichbehandlung der Destinatäre, einem tragenden Element der beruflichen Vorsorge.

Mitteilung über die Berufliche Vorsorge Nr. 82

Stellungnahmen des BSV

478 Art. 24 Abs. 2 BVV2: Was versteht man unter dem Erwerbs- oder Ersatzeinkommen, welches der Versicherte zumutbarerweise noch erzielen könnte?

Seit dem 1. Januar 2005 können die Vorsorgeeinrichtungen im Rahmen einer Überentschädigungsrechnung nach Art. 24 BVV 2 (ungerechtfertigte Vorteile) das von Bezüger von Invalidenleistungen zumutbarerweise noch erzielbare Erwerbs- oder Ersatzeinkommen anrechnen. Diese neue Bestimmung hat zahlreiche Fragen aufgeworfen, weshalb es sich aufdrängt, in dieser Mitteilung gewisse Präzisierungen anzubringen.

Unter dem Begriff „das zumutbarerweise noch erzielbare Erwerbs- oder Ersatzeinkommen“ ist dasjenige Einkommen zu verstehen, welches der Bezüger von Invalidenleistungen im Zeitpunkt der Vornahme der Überentschädigungsberechnung effektiv noch erzielen könnte, unter Berücksichtigung der Umstände (Art und Ausmass der Behinderung) und des tatsächlichen Arbeitsmarktes (tatsächliche Situation auf der lokalen Ebene und in der Region, Anzahl angebotener Stellen im Verhältnis zu Stellensuchenden, etc.). Folglich handelt es sich nicht um das Einkommen, welches auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt erzielt werden könnte, und es ist auch nicht zulässig, auf das Durchschnittseinkommen der betreffenden Branche oder auf das Einkommen, welches die IV-Stellen sowie die SUVA für die Vornahme des Einkommensvergleichs bei der Berechnung des IV-Grades annehmen, abzustellen. Dies bedeutet, dass die Vorsorgeeinrichtung, welche von dieser Bestimmung Gebrauch machen will, zur Verhinderung von ungerechtfertigten Kürzungen jeden Fall einzeln beurteilen muss.

Rechtsprechung

483 Scheidung – Teilung der Austrittsleistung bei Eintritt des Vorsorgefalles – anwendbares Recht

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 30. März 2005, i.Sa. Pax gegen F., B 107/03; Entscheid in italienischer Sprache)

(Art. 23 BVG; Art. 22 a FZG)

Nachdem am 21. Oktober 1999 das Scheidungsurteil rechtskräftig geworden war, wies der Scheidungsrichter die Freizügigkeitseinrichtung an, einen Teil der Austrittsleistung des Versicherten zu überweisen. Die Kasse weigerte sich mit der Begründung, die bei ihr versicherte Person sei infolge eines Unfalles arbeitsunfähig. Das angerufene kantonale Gericht ordnete die Auszahlung mit der Begründung an, der Vorsorgefall sei nicht eingetreten, da die IV keine Leistung zugesprochen und die Kasse ihrerseits den Fall nicht anerkannt habe. Daraufhin gelangte die Kasse ans Bundesgericht, welches die Beschwerde guthiess.

Die vom EVG behandelten Fragen beziehen sich auf das anwendbare Recht (altes oder neues Scheidungsrecht, zwischenzeitliches Inkrafttreten) und den Eintritt des Vorsorgefalles „Invalidität“, was die Ausrichtung der Leistung verunmöglicht.

Was das anwendbare Recht betrifft, verweist das EVG auf sein Urteil vom 28. Januar 2003 (B 96/00, Erw. 3.2), wonach das im Zeitpunkt der Rechtskraft des Scheidungsurteils geltende Recht anzuwenden ist. Im konkreten Fall ist es das alte Recht.

Für die Frage des Eintritts des Vorsorgefalles und damit der Auszahlung oder Nichtauszahlung der Freizügigkeitsleistung ruft das EVG in Erinnerung, dass der Vorsorgefall eingetreten ist, wenn die versicherte Person mindestens zu 50% dauernd erwerbsunfähig geworden ist oder während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch mindestens zu 50% arbeitsunfähig war und von der Einrichtung der beruflichen Vorsorge eine Invalidenrente bezieht bzw. in Form einer Kapitalabfindung bezogen hat. Stützt die Kasse ihren Entscheid auf die IV, entsteht der Anspruch im gleichen Zeitpunkt wie die IV-Rente. Geht die Kasse hingegen von einem eigenen Invaliditätsbegriff aus, hat sie auch den Rentenbeginn festzusetzen.

Im konkreten Fall war der Versicherte im Zeitpunkt der Rechtskraft des Scheidungsurteils vollständig arbeitsunfähig. Der Vorsorgefall war folglich eingetreten, und es konnte keine Teilung der Austrittsleistung mehr erfolgen.

Mitteilung über die Berufliche Vorsorge Nr. 78

Hinweis

460 Anpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten des BVG auf den 1. Januar 2005 an die Preisentwicklung

Auf den 1. Januar 2005 werden jene obligatorischen Hinterlassenen- und Invalidenrenten der zweiten Säule an die Preisentwicklung angepasst, die seit drei oder mehr Jahren ausgerichtet werden. Für diejenigen Renten, die erstmals 2001 ausbezahlt wurden, beträgt der Anpassungssatz 1,9 %, für jene die 2000 zum ersten Mal ausgerichtet wurden 0,9 % und für jene die vor 2000 ausgerichtet wurden 1,4 %.

Gemäss dem Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) müssen die Hinterlassenen- und Invalidenrenten der obligatorischen zweiten Säule periodisch dem Index der Konsumentenpreise angepasst werden. Das Bundesamt für Sozialversicherung hat dazu den entsprechenden Anpassungssatz zu berechnen und bekanntzugeben.

Das BVG schreibt vor, dass der Teuerungsausgleich für diese Hinterlassenen- und Invalidenrenten der beruflichen Vorsorge zum ersten Mal nach dreijähriger Laufzeit gewährt werden muss. Die nachfolgenden Anpassungen der BVG-Renten sind mit dem Anpassungs-Rhythmus der AHV gekoppelt. Sie erfolgen auf den gleichen Zeitpunkt wie die Anpassungen der AHV-Renten, das heisst in der Regel alle zwei Jahre.

Auf den 1. Januar 2005 müssen diejenigen obligatorischen Hinterlassenen- und Invalidenrenten der dreijährigen Preisentwicklung angepasst werden, die im Laufe des Jahres 2001 zum ersten Mal ausgerichtet wurden. Der Anpassungssatz stellt auf den Septemberindex der Konsumentenpreise im Jahre 2004 von 103.3 (Basis Mai 2000=100) und den Septemberindex des Jahres 2001 (101.4) ab.

Für die nachfolgenden Anpassungen der Renten, die vor 2001 entstanden sind, wird auf den Septemberindex der Konsumentenpreise des vorherigen Jahres der letzten Anpassung und des Septemberindex des Jahres 2004 abgestellt. Die Renten, die seit 2002 entstanden sind, werden nicht angepasst.

Auf den 1. Januar 2005 werden deshalb die laufenden Hinterlassenen- und Invalidenrenten wie folgt angepasst:

Jahr des Rentenbeginns	Letzte Anpassung	Anpassung am 1.1.2005
1985 - 1999	1.1.2003	1,4 %
2000	1.1.2004	0,9 %
2001	-	1,9 %
2002- 2004	-	0,0 %

Wenn die Renten über das vom Gesetz vorgeschriebene Minimum hinausgehen, ist der Teuerungsausgleich nicht obligatorisch, falls die Gesamrenten höher sind als die der Preisentwicklung angepassten Risiko-Renten. Diese Renten sowie die BVG-Altersrenten werden auf Grund eines Entscheides des paritätischen Organs der Vorsorgeeinrichtung der Preisentwicklung angepasst. Der Entscheid ist in der Jahresrechnung oder im Jahresbericht zu erläutern.

Ab dem 1. Januar 2005 erreichen die Frauen das ordentliche Rücktrittsalter mit 64 Jahren (Artikel 62a BVV2). Deshalb müssen die Hinterlassenen- und die Invalidenrenten für die Frauen bis zu diesem Alter angepasst werden.

Rechtsprechung

464 Lebenslängliche Invalidenrente

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 24. Juni 2004, i.S. K., B 106/02; Urteil in deutscher Sprache)

(Art. 24 und 26 Abs. 3 BVG)

Den Grundsatz, dass die Invalidenrente lebenslänglich ausgerichtet wird beziehungsweise die Altersrente mindestens gleich hoch wie die bis zur Pensionierung gewährte Invalidenrente sein muss, hat das Eidgenössische Versicherungsgericht in BGE 127 V 259 auf den weitergehenden Bereich der beruflichen Vorsorge ausgedehnt. Dabei führte es zur Begründung an, dass die Ablösung der Invalidenrente durch eine niedrigere Altersrente dem Verständnis, das der Gesetzgeber vom System der beruflichen Vorsorge habe, widerspräche. Zum einen liesse sie sich nicht vereinbaren mit dem im Bereich der beruflichen Vorsorge allgemein geltenden Grundsatz, dass die versicherte Person bei Erreichen des Rentenalters ihre gewohnte Lebenshaltung solle fortsetzen können. Zum andern sei die Verminderung der Altersvorsorge auf die Invalidität selbst zurückzuführen, welche die weitere Finanzierung der Altersvorsorge verhindert habe, so dass es sich um eine Altersrente handelte, für welche die versicherte Person wegen ihrer Invalidität nicht in demselben Masse habe Beiträge entrichten können wie die anderen Versicherten, die bis zum Erreichen des Rentenalters gearbeitet hätten.

Die Bestimmung des Art. 113 BV - welche Art. 34quater Abs. 3 der bis 31. Dezember 1999 geltenden Bundesverfassung vom 29. Mai 1874 entspricht - verleiht dem Bund in Abs. 1 eine konkurrierende, nicht auf den Erlass von Grundsätzen beschränkte, umfassende Gesetzgebungskompetenz für den Bereich der beruflichen Vorsorge. Welche Grundsätze der Bundesgesetzgeber bei der Ausgestaltung der beruflichen Vorsorge zu beachten hat, wird in Abs. 2 festgelegt, indem die Tragweite der Gesetzgebungskompetenz nach Abs. 1 verdeutlicht wird und dem Gesetzgeber gewisse Vorgaben - unter anderem betreffend das Leistungsziel - gemacht werden. Dabei geht das in Art. 113 Abs. 2 lit. a BV festgeschriebene Leistungsziel der beruflichen Vorsorge - die Fortsetzung der gewohnten Lebenshaltung in angemessener Weise - von einer vollständigen Beitrags- bzw. Versicherungsdauer in der ersten und der zweiten Säule aus. In BGE 127 V 259 wurde die in Art. 113 Abs. 2 lit. a BV verankerte Zielsetzung der beruflichen Vorsorge nicht etwa im Rahmen der Auslegung berücksichtigt (so beispielsweise BGE 126 V 475 Erw. 6c, 108 V 239 Erw. 4), sondern als Grundlage für die Bejahung eines Leistungsanspruchs im Bereich der weitergehenden Vorsorge herangezogen. Dies geht schon deshalb nicht an, weil diese

Verfassungsbestimmung einen blossen Auftrag an den Gesetzgeber beinhaltet, so dass daraus kein konkreter, klagbarer Leistungsanspruch auf eine Vorsorgeleistung abgeleitet werden kann.

Nicht beigeplichtet werden kann BGE 127 V 259 aber auch insoweit, als darin zur Begründung ausgeführt wird, dass die Verminderung der Altersvorsorge auf die Invalidität selber zurückzuführen sei, welche die weitere Finanzierung der Altersvorsorge verhindert habe: Dieses Argument ist wie in der Literatur zutreffend eingewendet wird nicht stichhaltig. Denn die meisten Vorsorgepläne, die temporäre Invalidenrenten vorsehen, die bei Erreichen des reglementarischen Rücktrittsalters durch Altersleistungen abgelöst werden, kennen das Institut der so genannten Beitragsbefreiung, indem während der Dauer der Invalidität bis zum Erreichen des Rücktrittsalters auf dem im Zeitpunkt des Eintritts der Invalidität versicherten Lohn die Beiträge für die Altersversicherung weiter geäufnet werden, so dass im selben Ausmass Beiträge für die Altersversicherung gutgeschrieben werden wie bei einem aktiven Vorsorgenehmer mit dem gleichen versicherten Lohn (vgl. auch Art. 34 Abs. 1 lit. b BVG in Verbindung mit Art. 14 BVV 2 für das Obligatorium). So verhält es sich denn auch bei der Beschwerdegegnerin, deren Reglemente eine Befreiung von der Beitragszahlung bei Erwerbsunfähigkeit vorsehen.

Mit Recht wird in der Literatur sodann darauf hingewiesen, dass die Rechtsprechung gemäss BGE 127 V 259, indem sie die Vorsorgeeinrichtungen ohne entsprechende reglementarische Grundlage zur Ausrichtung von Leistungen verpflichtet, für welche in der Vergangenheit keine Beiträge bezahlt worden sind (laut Schätzungen des Pensionskassenverbandes handelt es sich um Mehrkosten von mehreren 100 Millionen Franken; vgl. Amtl. Bull. 2002 N 550, Votum Widrig), das Äquivalenzprinzip verletzt, welches das versicherungstechnische Gleichgewicht von Einnahmen und Ausgaben zum Zweck hat. Die Berechnungsgrundlagen für die temporären Invalidenrenten (für welche je nach Vorsorgeeinrichtung das Beitrags- oder das Leistungsprimat gilt) beruhen stets auf der Annahme, dass mit Erreichen des Rücktrittsalters eine Ablösung durch in der Regel tiefere Altersleistungen (für welche oft das Beitragsprimat gilt) stattfindet (E. 6.3).

Entscheidend für die Beurteilung der Frage, ob eine Vorsorgeeinrichtung in der weitergehenden Vorsorge eine Invalidenrente bei Erreichen des Pensionierungsalters durch niedrigere Altersleistungen ersetzen kann, bleibt der Grundsatz, dass die Vorsorgeeinrichtungen in diesem die Festsetzung der Leistungen beschlagenden Bereich im Rahmen von Art. 49 Abs. 2 BVG und der verfassungsmässigen Schranken (wie Rechtsgleichheit, Willkürverbot und Verhältnismässigkeit) hinsichtlich der Vertragsgestaltung grundsätzlich frei sind (BGE 115 V 109 Erw. 4b; SZS 2000 S. 142 Erw. 6 in fine, 1991 S. 203). Dieses Prinzip verbietet es, die Vorsorgeeinrichtungen auch im weitergehenden Bereich der beruflichen Vorsorge zu verpflichten, die Invalidenrente über das Erreichen des Rentenalters hinaus auszurichten bzw. Altersleistungen zu erbringen, die mindestens der vor Erreichen des Pensionierungsalters ausgerichteten Invalidenrente entsprechen.

Der Vollständigkeit halber sei erwähnt, dass Art. 49 Abs. 1 BVG im Rahmen der 1. BVG-Revision mit folgendem Satz ergänzt wurde: "Sie (die Vorsorgeeinrichtungen) können im Reglement vorsehen, dass Leistungen, die über die gesetzlichen Mindestbestimmungen hinausgehen, nur bis zum Erreichen des Rentenalters ausgerichtet werden."

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 76

Rechtsprechung

- 449 Bei Verletzung der Anzeigepflicht durch den Versicherten ist die Vorsorgeeinrichtung berechtigt, innert vier Wochen nach Kenntnisnahme vom Vorsorgevertrag im überobligatorischen Bereich der beruflichen Vorsorge zurückzutreten. Diese Frist beginnt ab dem Tag, an dem die Vorsorgeeinrichtung die Akten der Invaliden-versicherung erhalten hat**

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 1. Dezember 2003 i.Sa. S. Z., B 50/02; Entscheid in deutscher Sprache)

(Art. 4ff. VVG)

Die Verletzung der Anzeigepflicht und deren Folgen im Bereich der weitergehenden beruflichen Vorsorge beurteilen sich in erster Linie nach den reglementarischen Bestimmungen der Vorsorgeeinrichtung. Soweit Statuten und Reglemente nichts anderes bestimmen, ist die Vorsorgeeinrichtung bei Verletzung der Anzeigepflicht durch den Versicherten berechtigt, in analoger Anwendung von Art. 4ff. VVG, innert vier Wochen vom Vorsorgevertrag zurückzutreten.

Gemäss Art. 6 VVG ist der Versicherer nicht an den Vertrag gebunden, wenn der Anzeigepflichtige beim Abschluss der Versicherung eine erhebliche Gefahrstatsache, die er kannte oder kennen musste, unrichtig mitgeteilt oder verschwiegen hat, und der Versicherer binnen vier Wochen, nachdem er von der Verletzung der Anzeigepflicht Kenntnis erhalten hat, vom Vertrage zurücktritt. Die vierwöchige Frist beginnt ab dem Zeitpunkt zu laufen, ab welchem der Versicherer vollständig über die Anzeigepflichtverletzung orientiert ist, d.h. darüber sichere, zweifelsfreie Kenntnis erhalten hat. Eine juristische Person verfügt über rechtlich relevante Kenntnis des Sachverhalts, wenn das betreffende Wissen innerhalb ihrer Organisation abrufbar ist.

Demzufolge beginnt für die Vorsorgeeinrichtung die Verwirkungsfrist von vier Wochen gemäss Art. 6 VVG nicht erst mit dem Datum des Eingangs der vertrauensärztlichen Stellungnahme bei der Pensionskasse zu laufen, sondern mit dem Eingang der Akten der Invalidenversicherung bei der Vorsorgeeinrichtung. Dieser obliegt die Beantwortung der Frage, ob eine Anzeigepflichtverletzung vorliegt. Erfolgt diese Beurteilung in enger Zusammenarbeit mit dem Vertrauensarzt, hat die Pensionskasse sich dessen Kenntnis von Tatsachen, aus denen sich der Schluss auf eine Verletzung der Anzeigepflicht ziehen lässt, anrechnen zu lassen. Würde für den Beginn des Fristenlaufs ungeachtet der Zeit, während der sich die Akten der Invalidenversicherung beim Vertrauensarzt befanden, auf den Eingang der vertrauensärztlichen Stellungnahme bei der Pensionskasse abgestellt, hätte es diese in der Hand, den Beginn der Verwirkungsfrist nach Gutdünken festzulegen. Die Frist von vier Wochen reicht aus, um zu entscheiden, ob vom Vorsorgevertrag im überobligatorischen Bereich zurückzutreten ist. Schliesslich stellt der Rücktritt vom Vertrag für den Versicherten eine einschneidende Massnahme dar, weshalb die Vorsorgeeinrichtung hinsichtlich der Wahrung der Frist besondere Sorgfalt anzuwenden hat.

- 450 Berechnung der Überentschädigung und Vergleich mit dem Einkommen des Bruders in einem Familienbetrieb**

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 22. März 2004, i.Sa. S., B 98/03; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 34a BVG, 24 BVV 2)

Die Vorsorgeeinrichtung richtete an S. Invalidenleistungen seit 1992 aus, dies auf der Basis einer Erwerbsunfähigkeit von 100%, und dann von 50%. Bei der Überentschädigungsberechnung stützte sich

die Vorsorgeeinrichtung auf einen Verdienst von 70'200 Franken im Jahre 1991, dies bei Vollbeschäftigung. Sie ging dabei von einem mutmasslich entgangenen Verdienst von 83'263 Franken im Jahre 2002 aus, nachdem sie den erwähnten Verdienst gemäss Gesamtarbeitsvertrag des Branchenverbandes indexiert hatte.

S. verlangt, dass man sich auf ein Bruttoeinkommen von 106'100 Franken abstützt, realisiert im Jahre 2001 durch seinen Bruder, der im gleichen Unternehmen die selbe Funktion ausübt, dies aber als Vollzeitbeschäftigung, währenddem S. seit 1996 halbtags arbeitete.

Das Valideneinkommen ist so konkret wie möglich zu bestimmen; es ergibt sich grundsätzlich aus dem Einkommen, das der Versicherte schliesslich vor der Beeinträchtigung realisierte, unter Berücksichtigung der Salärenwicklung (BGE 129 V 474 E. 4.1). Diese Regel ist aber nicht absolut, insbesondere bei einer selbständigen Erwerbstätigkeit, bei der es in vielen Fällen nötig ist, die konkrete Situation zu analysieren, insbesondere die wirtschaftliche Situation in der betreffenden Branche, die Fähigkeiten des Betroffenen und dessen Einsatz im betreffenden Betrieb (Meyer-Blaser, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 1997, S. 208; ZAK 1981 S. 44).

Vorliegend ist nicht klar, auf welche Grundlagen die Vorsorgeeinrichtung sich stützte, um ein Einkommen von 70'200 Franken im Jahr 1991 zu erhalten. Im weitern sind keine Indikationen zum Salär des Bruders von S. vorhanden vor Eintritt der Invalidität, weder über die Lohnentwicklung in den vorhergehenden Jahren noch über die Arbeitsverteilung der Gebrüder im Betrieb. Diese letztgenannten Elemente könnten eventuell Auskunft geben über die mögliche Lohnentwicklung ohne Invalidität von S.. Da S. Aktionär und Verwalter des Betriebes ist, hat er einen Status, der tatsächlich einem Selbständigerwerbenden ähnlich ist. Es ist also nicht ohne weiteres ausgeschlossen, dass ein Selbständigerwerbender an der Spitze eines Familienunternehmens in der Heizungs- und Sanitärbranche ein bedeutend höheres Einkommen als 80'000 Franken erzielen kann, auch wenn das Unternehmen gemeinsam mit einem andern Familienmitglied geführt wird. Es ist auch nicht abwägig zu folgern, dass, hätte der Rekurrent seine volle Arbeitskraft einsetzen können, er ein dem Bruder entsprechendes Einkommen erwarten konnte. Deswegen hat das EVG die Sache zur weiteren Abklärung an das kantonale Gericht zurückgewiesen.

452 Kein Rechtsanspruch auf Entgegennahme von Guthaben aus einer Freizügigkeitseinrichtung nach dem Vorsorgefall

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 30. April 2004, i. Sa. K., B 83/02; Entscheid in deutscher Sprache)

(Bestätigung des Urteils vom 10. 7. 03, B 9/01 = EVG 129 V 440, zusammengefasst in Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 71 vom 23. Dezember 2003, Rz 424 und Abgrenzung zum damaligen Sachverhalt)

Im vorliegenden Fall hatte der Versicherte nach Eintritt der Invalidität verlangt, dass seine Vorsorgeeinrichtung Freizügigkeitsguthaben, die von früheren Vorsorgeeinrichtungen an eine Freizügigkeitsstiftung und an die Auffangeinrichtung überwiesen worden waren, entgegennehme und bei der Berechnung der Invalidenrente berücksichtige. Bei Eintritt in die leistungspflichtige Vorsorgeeinrichtung hatte gemäss Reglement keine Pflicht bestanden, diese auf Freizügigkeitseinrichtungen „parkierten“ Guthaben einzubringen. Die Einrichtung hatte ausserdem den Versicherten damals auf seine Pflicht zur Übertragung der Guthaben aus der unmittelbar vorherigen Vorsorgeeinrichtung und die Möglichkeit zum Einkauf von Leistungen aufmerksam gemacht.

In diesem Fall entschied das EVG, dass in Übereinstimmung mit der Rechtsprechung zu Artikel 4 lit. a der bis 31. 12. 1994 gültigen Verordnung vom 12. November 1986 über die Erhaltung des Vorsorge-schutzes und die Freizügigkeit (aFZV), die die gleiche Zweckbestimmung gehabt hatte wie das FZG, das „jederzeitige“ Recht, ein Guthaben aus einer Freizügigkeitseinrichtung auf eine Vorsorgeeinrichtung zu übertragen, nur so lange besteht, als der Versicherungsfall (Alter, Tod, Invalidität) nicht eingetreten

ist. Dies im Unterschied zur Situation, in der die Freizügigkeitsleistung noch bei der früheren Vorsorgeeinrichtung und noch nicht auf eine Freizügigkeitseinrichtung übertragen worden ist und deshalb die Pflicht der Entgegennahme auch noch nach Eintritt des Vorsorgefalles besteht (vgl. 129 V 440).

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 75

444 Inkrafttreten auf den 1. Januar 2005 der 2. Etappe der BVG Revision

Verordnung *(Nicht offizielle Version)*
**über die berufliche Alters-, Hinterlassenen-
 und Invalidenvorsorge**
(BVV 2)

Änderung vom 1. Juli 2004

*Der Schweizerische Bundesrat
 verordnet:*

I

Die Verordnung vom 18. April 1984⁶⁹ über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge wird wie folgt geändert:

Art. 1 Abs. 1 Bst. d

- d. Personen, die im Sinne der IV zu mindestens 70 Prozent invalid sind;

Art. 4 **Koordinierter Lohn teilinvalider Versicherter**
 (Art. 8 und 34 Abs. 1 Bst. b BVG)

Für Personen, die im Sinne des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959⁷⁰ über die Invalidenversicherung teilweise invalid sind, werden die Grenzbeträge nach den Artikeln 2, 7, 8 Absatz 1 und 46 BVG folgendermassen gekürzt:

Rentenanspruch in Bruch- teilen einer ganzen Rente	Kürzung der Grenzbeträge
$\frac{1}{4}$	$\frac{1}{4}$
$\frac{1}{2}$	$\frac{1}{2}$
$\frac{3}{4}$	$\frac{3}{4}$

Art. 15 **Vorgehen bei Teilinvalidität**
 (Art. 15 und 34 Abs. 1 lit. b BVG)

¹ Wird dem Versicherten eine Teil-Invalidenrente zugesprochen, so teilt die Vorsorgeeinrichtung dessen Altersguthaben wie folgt in einen der Rentenberechtigung entsprechenden und in einen aktiven Teil auf:

Rentenanspruch in Bruchteilen einer ganzen Rente	Auf Teil-Invalidität entfallendes Altersguthaben	Auf weitergeführte Erwerbstätigkeit entfallendes Altersguthaben
$\frac{1}{4}$	$\frac{1}{4}$	$\frac{3}{4}$
$\frac{1}{2}$	$\frac{1}{2}$	$\frac{1}{2}$
$\frac{3}{4}$	$\frac{3}{4}$	$\frac{1}{4}$

⁶⁹ SR 831.441.1

⁷⁰ SR 831.20

² Das auf die Teilinvalidität entfallende Altersguthaben ist nach Artikel 14 zu behandeln. Das auf die weitergeführte Erwerbstätigkeit entfallende Altersguthaben ist dem Altersguthaben eines voll erwerbstätigen Versicherten gleichgestellt und wird bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses nach den Artikeln 3, 4 und 5 des FZG behandelt.

Art. 19

Aufgehoben

Art. 24 Abs. 2 und 3

² Als anrechenbare Einkünfte gelten Leistungen gleicher Art und Zweckbestimmung, die der anspruchsberechtigten Person aufgrund des schädigenden Ereignisses ausgerichtet werden, wie Renten oder Kapitalleistungen mit ihrem Renten-Umwandlungswert in- und ausländischer Sozialversicherungen und Vorsorgeeinrichtungen, mit Ausnahme von Hilflosenentschädigungen, Abfindungen und ähnlichen Leistungen. Bezüglern von Invalidenleistungen wird überdies das weiterhin erzielte oder zumutbarerweise noch erzielbare Erwerbs- oder Ersatzeinkommen angerechnet.

³ Die Einkünfte der Witwe oder des Witwers und der Waisen werden zusammengerechnet.

Art. 27b Gliederung der Ansprüche
(Art. 34b BVG)

¹ Die Ansprüche gehen für Leistungen gleicher Art auf die Vorsorgeeinrichtung über.

² Leistungen gleicher Art sind namentlich:

- a. Invalidenrenten beziehungsweise an deren Stelle ausgerichtete Altersrenten sowie Kapitalabfindungen anstelle der Renten und Ersatz für Erwerbsunfähigkeit;
- b. Hinterlassenenrenten sowie Kapitalabfindungen anstelle der Renten und Ersatz für Versorgerschaden

1a. Abschnitt (neu): Ausführungsbestimmungen zu Buchstabe e der Über- gangsbestimmungen der 1. BVG-Revision

Art. 62a Ordentliches Rentenalter der Frauen
(Bst. e der Übergangsbestimmungen der 1. BVG-Revision)

¹ Das ordentliche Rentenalter der Frauen im AHVG gilt auch als ordentliches BVG-Rentenalter der Frauen (Art. 13 BVG).

² Dieses Rentenalter ist ebenfalls massgebend für:

- a) den Zeitpunkt, für den der Mindestumwandlungssatz nach Artikel 14 Absatz 2 BVG und Buchstabe b der Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 3. Oktober 2003 der 1. BVG-Revision angewandt wird;
- b) die Berechnung der Altersgutschriften in der Höhe von 18 Prozent (Artikel 16 BVG und Buchstabe c der Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 3. Oktober 2003 der 1. BVG-Revision);
- c) den anwendbaren Umwandlungssatz bei der Berechnung der Invalidenrente nach Artikel 24 Absatz 2 BVG.

1b. Abschnitt (neu): Übergangsbestimmungen der Ausführungsbestimmungen von Buchstabe e) der Übergangsbestimmungen der 1. BVG- revision

Art. 62c Mindestumwandlungssatz und ordentliches Rentenalter für bestimmte Jahrgänge
(Bst. b der Übergangsbestimmungen der 1. BVG-Revision)

Für die nachfolgend aufgeführten Jahrgänge und deren ordentliches Rentenalter gelten die folgenden Mindestumwandlungssätze für die Berechnung der Alters- und Invalidenrenten für die Frauen wie folgt:

Jahrgang	ordentliches Rentenalter Frauen	Mindestumwandlungssa tz Frauen
1942	64	7.20
1943	64	7.15
1944	64	7.10
1945	64	7.00
1946	64	6.95
1947	64	6.90
1948	64	6.85
1949	64	6.80

II

Änderung bisherigen Rechts

Die Änderung bisherigen Rechts wird im Anhang geregelt.

III

Übergangsbestimmungen der Änderung vom 1. Juli 2004

- a. *Mindestumwandlungssatz und ordentliches Rentenalter für bestimmte Jahrgänge*
(Bst. b der Übergangsbestimmungen der 1. BVG-Revision)

Für die nachfolgend aufgeführten Jahrgänge und deren ordentliches Rentenalter gelten die folgenden Mindestumwandlungssätze für die Berechnung der Alters- und Invalidenrenten für die Männer:

Jahrgang	ordentliches Rentenalter Männer	Mindestumwandlungssatz Männer
1940	65	7.15
1941	65	7.10
1942	65	7.10
1943	65	7.05
1944	65	7.05
1945	65	7.00
1946	65	6.95
1947	65	6.90
1948	65	6.85
1949	65	6.80

- b. *Freizügigkeitsleistung nach Art. 14 Abs. 4*
(Bst. b der Übergangsbestimmungen der 1. BVG-Revision)

Entsteht der Anspruch auf eine Invalidenrente vor dem 1. Januar 2005 und erlischt er nach diesem Datum, weil der Versicherte nicht mehr invalid ist, so wird die Freizügigkeitsleistung aufgrund folgender Grössen berechnet:

- a. bis zum 31. Dezember 2004: der koordinierte Lohn nach Artikel 14 Absatz 3 und die Altersgutschriften, je nach den Bestimmungen, wie sie bis zum 31. Dezember 2004 gelten
b. nach dem 1. Januar 2005: der bisherige koordinierte Lohn nach Artikel 14 Absatz 3, erhöht um 5,9 Prozent und die Altersgutschriften, die ab dem 1. Januar 2005 gelten.

- c. *Koordinierter Lohn für die Berechnung der Hinterlassenen- und Invalidenleistungen*
(Bst. b der Übergangsbestimmungen der 1. BVG-Revision)

Entsteht der Anspruch auf eine Hinterlassenen- oder Invalidenleistung nach dem 31. Dezember 2004, und lag der letzte koordinierte Lohn während des letzten Versicherungsjahres (Art. 18) vor dem 1. Januar 2005, so wird dieser ab diesem Datum um 5,9 Prozent erhöht.

- d. *Reglementarische Bestimmungen*

Die Anpassung der Reglemente und Verträge muss spätestens drei Jahre nach Inkrafttreten dieser Verwaltungsänderung abgeschlossen sein.

IV

Schlussbestimmung der Änderung vom 1. Juli 2004

Die Änderung tritt am 1. Januar 2005 in Kraft.

Änderung der BVV 2 - Erläuterungen

Kapitel 1 Obligatorische Versicherung der Arbeitnehmer

1. Abschnitt: Versicherter Personenkreis und koordinierter Lohn

Art. 1 Abs. 1 Bst. d Von der obligatorischen Versicherung ausgenommene Arbeitnehmer

Die Invalidenrentenabstufung ist im Rahmen der 4. IVG-Revision verfeinert worden (neu gilt folgende Rentenskala: Viertelsrente ab 40 %, halbe Rente ab 50%, Dreiviertelsrente ab 60 % und ganze Rente ab 70 %; diese Skala ist für das System der beruflichen Vorsorge übernommen worden [Art. 24 Abs. 1

BVG]). In der BVV 2 wird an verschiedenen Stellen auf die (ganze/halbe) Invalidität im Sinne des IVG verwiesen. Diese Bestimmungen müssen an die neue Rentenabstufung angepasst werden.

Sinn des bisherigen Art. 1 Abs. 1 lit. d BVV 2 war es, die Bezüger einer ganzen IV-Rente selbst bei Vorliegen der lohnmässigen Voraussetzungen von der (obligatorischen sowie der freiwilligen) beruflichen Vorsorge auszunehmen, da sich bei ihnen eines der zu versichernden Risiken bereits verwirklicht hat. Die Deckung eines bereits eingetretenen Risikos widerspricht aber dem Versicherungsgrundgedanken (vgl. Kommentar zur BVV 2 vom Sommer 1983). Diese Grenze muss nun neu auf 70 % angehoben werden, da erst dann das ganze Invaliditätsrisiko eingetreten ist. Diese Bestimmung ist allerdings nicht auflaufende Renten und auch nicht auf Renten, die in den zwei Jahren vor Inkrafttreten des 2. Pakets der 1. BVG-Revision am 1.1.05 entstanden sind, anwendbar und zwar aufgrund von Bst. f der Übergangsbestimmungen der 1. BVG-Revision, welche die Anwendung des alten Rechts auf solche Renten vorsieht. Zur Klarstellung wird darauf hingewiesen, dass der Rentenbeginn nicht mit der tatsächlichen Auszahlung der Rente erfolgt, sondern mit der Entstehung des Anspruchs.

Auch Personen, deren Arbeitsfähigkeit aus gesundheitlichen Gründen beim Eintritt in die Vorsorgeeinrichtung bereits zu 20 Prozent oder mehr eingeschränkt ist, werden versichert. Entsteht jedoch aufgrund des gleichen gesundheitlichen Problems später eine Invalidität, so erstreckt sich der BVG-Vorsorge-schutz nicht auf diese Invalidität. Um schwerwiegende Missverständnisse zu vermeiden, sollten diese Personen von ihren Vorsorgeeinrichtungen klar über diesen Umstand informiert werden.

Eine Ausnahme wurde in der 1. BVG-Revision für Personen geschaffen, die infolge eines Geburtsgebrechens oder als Minderjährige invalid wurden und deshalb bei Eintritt in das Erwerbsleben bereits eine Arbeitsunfähigkeit von 20 Prozent oder mehr haben, deren Arbeitsunfähigkeit in diesem Zeitpunkt jedoch noch nicht 40 Prozent erreicht hat. Für diese Personen kann später ein Anspruch auf BVG-Invalidenleistungen entstehen, auch wenn es sich um eine Verschlimmerung des vorbestehenden Leidens handelt (vgl. Art. 23 Bst. b und c BVG).

Art. 4 Koordinierter Lohn von teilinvaliden Versicherten

Diese Bestimmung übernimmt den materiellen Gehalt vom geltenden Artikel 4 BVV 2, berücksichtigt dabei aber, dass es neu Viertels- und Dreiviertelsrenten und nicht mehr nur ganze und halbe Renten in der Invalidenversicherung gibt. Die Kürzung der Grenzbeträge bei Teilinvalidität erfolgt proportional zum Teilrentenanspruch nach IVG, den die versicherte Person hat. Gekürzt werden die Beträge für den Mindestlohn, der erreicht werden muss, um in der beruflichen Vorsorge obligatorisch versichert zu sein (Art. 2 und 7 BVG), den Koordinationsabzug und den oberen Grenzbetrag (Art. 8 Abs. 1 BVG). Der versicherte Mindestverdienst (Art. 8 Abs. 2 BVG) wird nicht reduziert, da dieser Betrag als Basis für die Berechnung der Altersleistungen schon relativ tief ist und eine weitere Reduktion zu einem allzu ungünstigen Verhältnis zwischen der Höhe der Altersgutschriften und den Verwaltungskosten führen würde. Ist zum Beispiel ein Arbeitnehmer im Sinn des IVG zu 40% invalid so hat er einen Anspruch auf eine Teilrente von $\frac{1}{4}$. Für die Unterstellung unter das BVG wird der Mindestlohn, der Koordinationsabzug und der obere Grenzbetrag nach Artikel 8 BVG je um $\frac{1}{4}$ reduziert.

Im Interesse einer möglichst einfachen Abwicklung für die Vorsorgeeinrichtungen werden die Grenzbeträge beim Bezug einer Teilrente im gleichen Verhältnis wie der Rentenanspruch gekürzt. Beim Bezug einer Viertelsrente werden also die Grenzbeträge um ein Viertel gekürzt. Da für den Anspruch auf eine Viertelsrente die Invalidität jedoch mindestens 40 Prozent betragen muss, was in aller Regel mit einer Einkommenseinbusse in dieser Höhe verbunden ist, besteht eine gewisse Divergenz mit den Einkommensverhältnissen bestimmter teilinvaliden Versicherter. Bei Einkommen, die bei voller Arbeitsfähigkeit nur wenig über der Eintrittschwelle von Fr. 18'990.- liegen, führt dies dazu, dass sie beim Bezug einer Viertelsrente für den restlichen Verdienst nicht mehr obligatorisch versichert sind. Andererseits ist dieses System bei Bezüger von $\frac{3}{4}$ -Renten günstiger.

Diese Bestimmung ist allerdings nicht auf laufende Renten und auch nicht auf Renten, die in den zwei Jahren vor Inkrafttreten des 2. Pakets der 1. BVG-Revision am 1.1.05 entstanden sind, anwendbar und zwar aufgrund von Bst. f der Übergangsbestimmungen der 1. BVG-Revision, welche die Anwendung des alten Rechts auf solche Renten vorsieht. Zur Klarstellung wird noch einmal darauf hingewiesen, dass der Rentenbeginn nicht mit der tatsächlichen Auszahlung der Rente erfolgt, sondern mit der Entstehung des Anspruchs.

Art. 15 Vorgehen bei Teilinvalidität

Die Invalidenrentenabstufung ist im Rahmen der 4. IVG-Revision verfeinert worden (neu gilt folgende Rentenskala: Viertelsrente ab 40%, halbe Rente ab 50%, Dreiviertelsrente ab 60% und ganze Rente ab 70%; diese Skala ist für das System der beruflichen Vorsorge übernommen worden [Art. 24 Abs. 1 BVG]). In der BVV 2 wird an verschiedenen Stellen auf die (ganze/halbe) Invalidität im Sinne des IVG verwiesen. Diese Bestimmungen müssen an die neue Rentenabstufung angepasst werden.

Das System ist jedoch im Prinzip dasselbe wie bei der bereits vorhandenen halben Rente. So wird zum Beispiel bei einem Versicherten, der einen Anspruch auf eine Invalidenleistung von $\frac{3}{4}$ hat, das Altersguthaben im Verhältnis $\frac{3}{4}$ zur $\frac{1}{4}$ aufgeteilt. Der $\frac{3}{4}$ umfassende Teil wird nach Artikel 14 behandelt, der verbleibende Viertel wird weitergeführt wie bei einem voll erwerbstätigen Versicherten, allerdings mit reduzierten Grenzbeträgen (vgl. Art. 4).

Art. 19 Hinterlassenenleistungen beim Tod des Bezügers einer halben Invalidenrente

Gemäss dem alten Recht wurde für die Berechnung der Hinterlassenenleistung eines Bezügers einer Teilinvalidenrente auf die Höhe der vollen Invalidenrente abgestellt (alt Art. 21 Abs. 2 BVG und alt Art. 19 Abs. 1 BVV 2). Danach wurden diese Renten gemäss einer besonderen Bestimmung (alt Art. 19 Abs. 2 BVV 2) wieder gekürzt. In der 1. BVG-Revision wurde dieses System abgelöst. Gemäss Artikel 21 Absatz 2 BVG wird nun die Hinterlassenenrente beim Tod eines Rentenbezügers aufgrund der zuletzt ausgerichteten Alters- oder Invalidenrente - also bei einem Bezüger einer Teilrente direkt auf dieser Rente - berechnet. Artikel 19 wird durch diesen Systemwechsel hinfällig.

Art. 24 Abs. 2 und 3 Ungerechtfertigte Vorteile

Mit dem 2. Satz des Absatzes 2 wird mit der Ergänzung „zumutbarerweise noch erzielbare Einkommen“ sicher gestellt, dass Teilinvaliden im Rahmen der Schadenminderung Erwerbseinkommen erzielen müssen, und dass das Ersatzeinkommen, beispielsweise die Taggelder der Arbeitslosenversicherung (ALV), bei Vermittelbarkeit ebenfalls angerechnet werden müssen.

Art. 27b Gliederung der Ansprüche

Absatz 1 legt die Geltung des Erfordernisses der sachlichen Kongruenz fest. Von ihr wird gesprochen, wenn die zuzuordnenden Leistungen sich nach Art und Funktion entsprechen.

Absatz 2 Buchstabe a bezieht sich auf die Invalidenrenten bzw. an deren Stelle tretende Leistungen. Die Bestimmung legt ausdrücklich fest, dass Altersrenten, die an der Stelle von Invalidenrenten ausgerichtet werden, analog denselben behandelt werden müssen. Altersrenten, die an die Stelle von Invalidenrenten treten, können diese nur dann als zu Leistungen haftpflichtiger Dritter kongruent betrachtet werden, wenn letztere als Ersatz des Erwerbsausfalles auch über das Pensionierungsalter hinaus berechnet wurden.

Nach Buchstabe b besteht zwischen sozialversicherungsrechtlichen Hinterlassenenrenten und dem Ersatz des Versorgerschadens nach Artikel 45 Absatz 3 OR Kongruenz. Hinterlassenenrenten sind aber selbständige Leistungen, die nicht allesamt einen Versorgerschaden voraussetzen; die Kongruenzfrage darf daher nicht gesamthaft, sondern nur bezogen auf die einzelne Leistungskategorie innerhalb der Hinterlassenenrenten beantwortet werden.

Art. 62a Ordentliches Rentenalter der Frauen

Der erste Absatz definiert die Änderung des Rentenalters der Frauen von Artikel 13 BVG, indem auf das ordentliche AHV-Rentenalter der Frauen verwiesen wird. Bis Ende 2004 ist dies 63 Jahre; ab dem 1. Januar 2005 wird es auf 64 Jahre angehoben. Auf diese Weise ist die Koordination zwischen der AHV und der 2. Säule stets gesichert. Falls das ordentliche Rentenalter der Frauen in der AHV angehoben wird, wird automatisch auch das ordentliche Rentenalter im BVG angehoben.

Absatz 2 enthält die notwendigen technischen Änderungen für die Anpassung der Bestimmungen zum Mindestumwandlungssatz (Art. 14 Abs. 2 BVG), der Altersgutschriftensätzen (Art. 16 BVG) und der Bestimmungen zum Umwandlungssatz für die Berechnung der Invalidenrenten (Art. 24 Abs. 2 BVG). So wird für die Frauen auf die bis zum Alter von 64 Jahren massgebenden Grössen abgestellt und nicht auf das Alter 65.

Die Übergangsbestimmung c.) der 1. BVG-Revision war aufgrund der Annahme erarbeitet worden, dass sowohl die 1. BVG-Revision als auch die 11. AHV-Revision am 1. Januar 2003 in Kraft treten sollten. Da dies nicht so eintrat, enthält Absatz 2 Buchstabe b.) – gestützt auf Buchstabe e der Übergangsbestimmungen der 1. BVG-Revision – die entsprechenden notwendigen Anpassungen.

1b. Abschnitt: Übergangsbestimmung der Ausführungsbestimmungen von Buchstabe e) der Übergangsbestimmungen der 1. BVG-Revision

Art. 62c *Mindestumwandlungssatz und ordentliches Rentenalter für bestimmte Altersklassen*

Der Umwandlungssatz muss in den zehn auf das Inkrafttreten der 1. BVG-Revision folgenden Jahren auf 6,8 Prozent gesenkt werden. Diese Übergangsbestimmung legt also den Mindestumwandlungssatz für die Berechnung der Alters- und Invalidenrenten derjenigen Frauen fest, welche während der erwähnten Zeitspanne das ordentliche Rentenalter erreichen.

Übergangsbestimmungen der Änderung vom 1. Juli 2004

a. *Mindestumwandlungssatz und ordentliches Rentenalter für bestimmte Alters klassen*

Der Umwandlungssatz muss in den zehn auf das Inkrafttreten der 1. BVG-Revision folgenden Jahren auf 6,8 Prozent gesenkt werden. Diese Übergangsbestimmung legt also den Mindestumwandlungssatz für die Berechnung der Alters- und Invalidenrenten derjenigen Frauen fest, welche während der erwähnten Zeitspanne das ordentliche Rentenalter erreichen. Solange für Frau und Mann verschiedene ordentliche Rentenalter gelten, kann auch der Mindestumwandlungssatz verschieden sein.

b. *Freizügigkeitsleistungen nach Art. 14 Abs. 4*

Im Hinblick auf einen Wiedereintritt in das Erwerbsleben wird das Alterskonto von voll- und teilinvaliden Versicherten weitergeführt. Berücksichtigt man bei der Berechnung der Altersgutschriften die die Absenkung des Umwandlungssatzes begleitenden Massnahmen nicht, werden die vor dem 1. Januar 2005 invalide gewordenen Versicherten nicht gleichbehandelt wie die aktiven Versicherten. Um die Absenkung des Umwandlungssatzes auszugleichen, wird deshalb der koordinierte Lohn um 5,9 % angehoben (Differenz zwischen 7,2 % und 6,8 %). So werden nach Eintritt eines Vorsorgefalles dem Versicherten, wenn sein Anspruch auf eine Invalidenrentewegen Wegfalls der Invalidität wieder erlischt, die Massnahmen zugutekommen, welche den abgesenkten Umwandlungssatz begleiten, der auf die Berechnung seiner zukünftigen Leistungen angewendet werden wird.

Da der Anspruch auf eine Invalidenrente in der Praxis nur sehr selten deswegen untergeht, weil die Arbeitsfähigkeit wiedererlangt wurde, wird die Korrektur um 5,9 % (Ausgleich zur Absenkung des Umwandlungssatzes in der 1. BVG-Revision) nur in diesen Fällen berechnet. Damit wird – in allen anderen Fällen – Verwaltungsaufwand vermieden.

c. Koordinierter Lohn für die Berechnung der Hinterlassenen- und Invalidenleistungen

Auch aus Gründen der Gleichbehandlung muss der koordinierte Lohn für die Berechnung der Hinterlassenen- und Invalidenleistungen um 5,9 % angehoben werden. Der Satz von 5,9 % entspricht den die Absenkung des Umwandlungssatzes begleitenden Massnahmen in der 1. BVG-Revision (Differenz zwischen 7,2 % und 6,8 %).

d. Reglementarische Bestimmungen

Nach dieser Bestimmung muss die Anpassung der Reglemente und Verträge spätestens drei Jahre nach dem Inkrafttreten der Verwaltungsänderung abgeschlossen sein. Analog zum Vorgehen bei der Inkraftsetzung des Freizügigkeitsgesetzes werden die gesetzlichen und die Verwaltungsbestimmungen also bereits zu beachten sein, auch wenn Reglemente und Verträge von der Vorsorgeeinrichtung formell noch nicht geändert wurden.

445 Invalidität - Fragen zum Übergangsrecht

Im Verlaufe der Arbeiten zur BVV 2 haben sich etliche Fragen bezüglich Koordination zwischen 1. BVG-Revision und 4. IV-Revision gestellt. Wir möchten nachfolgend auf den in Bst. f der Übergangsbestimmungen zur 1. BVG-Revision vorgesehenen Mechanismus hinweisen.

Dieser sieht vor:

1 Die Invalidenrenten, die vor dem Inkrafttreten dieser Gesetzesänderung zu laufen begonnen haben, unterstehen dem bisherigen Recht.

2 Während zwei Jahren ab dem Inkrafttreten dieser Gesetzesänderung unterstehen die Invalidenrenten noch dem Recht, das nach Artikel 24 in der Fassung vom 25. Juni 1982 galt.

3 Sinkt der Invaliditätsgrad bei der Revision einer laufenden Rente, so ist auf diese noch das bisherige Recht anwendbar.

4 Die Dreiviertels-Invalidenrenten werden erst nach dem Inkrafttreten der 4. IVG-Revision vom 21. März 2003 eingeführt.

5 Renten, die nach dem Ablauf von zwei Jahren nach Inkrafttreten dieser Gesetzesänderung entstehen und die gestützt auf Absatz 4 noch als ganze Renten entstehen, werden bei Inkrafttreten der 4. IVG-Revision in dem Mass in Dreiviertelsrenten umgewandelt, als sie auch in der Invalidenversicherung zu Dreiviertelsrenten werden.

Zur Erinnerung:

<i>Invalidität nach geltendem Recht</i>	<i>Invalidität nach neuem Recht</i>
(bis 31.12.04)	(ab 1.1.05)
50% - 1/2-Rente	40% - 1/4-Rente
	50% - 1/2-Rente
	60% - 3/4-Rente
2/3 (66%) – volle Rente	70% - volle Rente

Die Übergangsbestimmungen betreffend Dreiviertelsrenten der IV wurden im Verlaufe der BVG-Revision eingeführt, und zwar auf Vorschlag der SGK-S, um der 4. IV-Revision Rechnung zu tragen.

Die Frage der Wahrung der erworbenen Rechte hat sich gestellt, da die Einführung der Dreiviertelsrenten eine eventuelle Reduktion der bisherigen ganzen IV-Rente mit sich bringen kann. Nach Diskussion hat sich herausgestellt, dass eine Übergangsbestimmung, die die erworbenen Rechte während zwei Jahren garantiert, als gerechtfertigt erscheint. In diesem Sinne wurde daher Bst. f der Übergangsbestimmungen erarbeitet.

Es sei noch erwähnt, dass die Absätze 4 und 5 des Bst. f in der Zwischenzeit obsolet geworden sind (man wusste nämlich bei der Annahme der 1. BVG-Revision noch nicht, ob die 4. IV-Revision vor der 1. BVG-Revision in Kraft treten würde, d.h. es musste eine Bestimmung über die Koordination BVG - IV erlassen werden).

Konkret haben die Bestimmungen die folgenden Wirkungen.

Während der zweijährigen Übergangsperiode kommen zwei verschiedene Rechte zur Anwendung, d.h. das Recht, das bis zum 31. Dezember 2004 in Kraft ist und das neue Recht ab 1. Januar 2005:

1. Eine bereits am 1.1.05 laufende Rente wird vom alten Recht beherrscht
2. Eine Rente, nach altem Recht entstanden und unter dem neuen Recht ausgerichtet, wird nach dem alten Recht berechnet.

Nach diesen Regeln ist das alte Recht auf die zwei oben erwähnten Fälle anwendbar, und zwar im Falle der Verminderung des Invaliditätsgrades, bezüglich Fragen der Unterstellung (Art. 1 Abs. 1 Bst. d BVV 2) und des koordinierten Lohnes teilinvaliden Versicherter (Art. 4 BVV 2). Diese Renten sind während ihrer ganzen Dauer vom alten Recht beherrscht und nicht nur während der Übergangsperiode.

Bei der laufenden Rente nach Abs. 3 handelt es sich um eine Rente, deren Recht vor dem 1.1.05 entstanden ist. Der Beginn der Rente hängt nicht von der Auszahlung, sondern von ihrer Entstehung ab. Diesbezüglich kommen die Regeln über die Verjährung von Rechten analog zur Anwendung. Man stellt auf den Entscheid der IV ab (= Beginn des Anspruchs auf eine Rente). Bei dieser Annahme, wenn der Invaliditätsgrad sich auf Grund einer Revision verringert, (z.B. von 70% auf 60%), wird die volle Rente beibehalten und es wird keine $\frac{3}{4}$ -Rente ausgerichtet. Wenn nun aber der Invaliditätsgrad von 50% auf 66% zunimmt, wird eine $\frac{3}{4}$ -Rente und nicht eine volle Rente ausgerichtet.

Bis zum 31.12.06 existieren im BVG keine Viertels- und Dreiviertelsrenten. Infolgedessen kommen bezüglich der laufenden Renten und für die während dieser Zeitspanne von 2 Jahren entstehenden Renten keine Dreiviertels- und Viertelsrenten zur Auszahlung und sollte der Invaliditätsgrad sich bis zu 50% vermindern, wird die bisherige volle Rente beibehalten. Zum andern, wenn nun während diesen zwei Jahren eine versicherte Person eine $\frac{1}{4}$ -Rente der IV bezieht, hat sie keinen Anspruch auf eine $\frac{1}{4}$ -Rente des BVG und dies auch nicht nach Ablauf der zweijährigen Frist.

Erratum in Mitteilungen Nr. 78

Zu Mitteilungen Nr. 75, Rz 445

Bei der laufenden Rente nach Abs. 3 handelt es sich um eine Rente, deren Recht vor dem 1.1.05 entstanden ist. Der Beginn der Rente hängt nicht von der Auszahlung, sondern von ihrer Entstehung ab. Diesbezüglich kommen die Regeln über die Verjährung von Rechten analog zur Anwendung. Man stellt auf den Entscheid der IV ab (= Beginn des Anspruchs auf eine Rente). Bei dieser Annahme, wenn der Invaliditätsgrad sich ab 1.1.07 auf Grund einer Revision verringert, (z.B. von 70% auf 67%), wird die volle Rente beibehalten und es wird keine $\frac{3}{4}$ -Rente ausgerichtet. Wenn nun aber der Invaliditätsgrad von 50% auf 67% zunimmt, wird eine $\frac{3}{4}$ -Rente und nicht eine volle Rente ausgerichtet.

Bis zum 31.12.06 existieren im BVG keine Viertels- und Dreiviertelsrenten. Infolgedessen kommen bezüglich der laufenden Renten und für die während dieser Zeitspanne von 2 Jahren entstehenden Renten keine Dreiviertels- und Viertelsrenten zur Auszahlung und sollte der Invaliditätsgrad sich bis zu $66\frac{2}{3}\%$ vermindern, wird die bisherige volle Rente beibehalten. Zum andern, wenn nun während diesen zwei Jahren eine versicherte Person eine $\frac{1}{4}$ -Rente der IV bezieht, hat sie keinen Anspruch auf eine $\frac{1}{4}$ -Rente des BVG und dies auch nicht nach Ablauf der zweijährigen Frist.

Weiter hat die Auslegung dieser Übergangsbestimmung zahlreiche Fragen aufgeworfen, zu deren Beantwortung im Anhang Beispiele für die Behandlung verschiedener möglicher Fälle aufgeführt sind.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 74

Rechtsprechung

433 Leistungspflicht aufgrund einer ausdrücklichen vorbehaltlosen Aufnahme

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 22.08.03 in Sachen W., B 101/02; Urteil in deutscher Sprache)

W. war seit Januar 1994 berufstätig. Nach einer Krankheit im Juni des gleichen Jahres wurde sie invalid und erhielt von der IV zunächst eine halbe Härtefallrente (bei 47% Invalidität), danach eine $\frac{1}{4}$ Rente. Während dieser Zeit fand eine Umschulung durch die IV statt und es erfolgten zwei Stellenwechsel, der letzte Ende Juli/Anfang August 1998. An dieser letzten Stelle arbeitete W. 50 Prozent. Wegen einer im März 1999 eingetretenen Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes erhielt sie ab 1. Juni 1999 eine ganze IV-Rente. Ende November 1999 gab W. die Erwerbstätigkeit aus gesundheitlichen Gründen ganz auf. Die Vorsorgeeinrichtung, der sie zuletzt angehörte, ist eine umhüllende Kasse, die für den Anspruch auf Invalidenleistungen auf die Entscheide der IV abstellt. Bei unbefriedigendem Gesundheitszustand sind gemäss Reglement Leistungseinschränkungen möglich. Beim Eintritt hatte die Versicherte die Vorsorgeeinrichtung korrekt über ihren Gesundheitszustand informiert und die Einrichtung bestätigte in der Folge ausdrücklich und unter Verweis auf ihre medizinischen Abklärungen, dass W. für die 50-prozentige Erwerbstätigkeit ohne Vorbehalt versichert sei.

Vor EVG war nicht mehr strittig, dass bei der letzten Vorsorgeeinrichtung kein Anspruch auf obligatorische Invalidenleistungen besteht, da der Beginn der Arbeitsunfähigkeit vor der Versicherungszeit bei dieser Einrichtung liegt. In der überobligatorischen Vorsorge wird das Verhältnis zwischen Vorsorgeeinrichtung und versicherter Person vom Reglement definiert, das den vorformulierten Inhalt des Vorsorgevertrages bzw. dessen Allgemeine Bedingungen (AGB) darstellt und nach dem Vertrauensprinzip ausgelegt wird. Die Auslegung ergibt, dass die Versicherte aufgrund der Erklärung der Vorsorgeeinrichtung darauf vertrauen durfte, dass sie für ihre restliche Erwerbstätigkeit von 50 Prozent versichert war, auch für den Fall, dass sie diese Erwerbsfähigkeit aufgrund einer Verschlimmerung ihres vorbestehenden Leidens verlieren sollte. Die Vorsorgeeinrichtung muss für den Verlust der damals noch verbleibenden Erwerbsfähigkeit überobligatorische Invalidenleistungen erbringen, während die frühere Einrichtung, bei der die Versicherte bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit versichert war, davon befreit wird.

435 Eine Vorsorgeeinrichtung kann im überobligatorischen Bereich für die Risiken Tod und Invalidität einen Vorbehalt aus gesundheitlichen Gründen machen. Weil ein solcher nicht rückwirkend angebracht werden darf, kann die Vorsorgeeinrichtung bei einer Anzeigepflichtverletzung vom Vertrag zurücktreten.

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 28. Oktober 2003 i.S. A.L., B 15/02 und B 16/02; in deutscher Sprache)

(Art. 14 FZG, Art. 331a-c OR und Art. 4ff. VVG)

In Art. 331c OR, gültig seit 1. Januar 1995, hat der Gesetzgeber die Vorsorgeeinrichtung ermächtigt, im Bereich der weitergehenden beruflichen Vorsorge einen Vorbehalt aus gesundheitlichen Gründen anzubringen. Dies setzt voraus, dass sie die aufnahmewillige Person über deren Gesundheitszustand, soweit in Bezug auf das Versicherungsrisiko von Bedeutung, befragen kann, und dass sie das versicherte Risiko mittels eines Vorbehalts auf das gewöhnliche Mass reduzieren kann. Die mit dem Vorbehalt verbundene Einschränkung des Vorsorgeschutzes soll aber spätestens nach fünf Jahren dahinfallen.

Zwischen der Vorbehaltsregelung im früheren Krankenversicherungsrecht (Art. 5 Abs. 3 KUVG) bzw. jener in der freiwilligen Taggeldversicherung gemäss Art. 69 KVG und dem Vorbehalt, den Vorsorgeeinrichtungen gemäss Art. 331c OR aus gesundheitlichen Gründen im überobligatorischen Bereich für die Risiken Tod und Invalidität anbringen dürfen, besteht hinsichtlich der Möglichkeit, einen solchen rückwirkend anzubringen, ein grundsätzlicher Unterschied. Der Vorbehalt in der Krankenversicherung schliesst den Versicherungsschutz zeitlich begrenzt lediglich für eine bestimmte, genau umschriebene Krankheit aus, während die Versicherungsdeckung für alle anderen Krankheiten, die im Laufe der Versicherungsdauer auftreten können, ungeschmälert besteht. Demgegenüber kann ein Vorbehalt für die Risiken Tod und (vollständige) Invalidität in der weitergehenden beruflichen Vorsorge nicht rückwirkend erfolgen, nachdem sich das entsprechende Risiko bereits verwirklicht hat. Daher lässt sich die zu Art. 5 Abs. 3 KUVG ergangene Rechtssprechung zum rückwirkenden Vorbehalt im Rahmen von Art. 331c OR nicht anwenden. Ein rückwirkender Vorbehalt in den von Art. 331c OR erfassten Fällen Tod und Invalidität käme einem Leistungsausschluss bei Eintritt des Risikos gleich. Daraus folgt, dass Art. 331c OR nur für Vorbehalte gilt, die von der Vorsorgeeinrichtung beim Eintritt des Versicherten formell angebracht worden sind. Als Korrektiv zum Verbot, Vorbehalte aus gesundheitlichen Gründen rückwirkend anzubringen, ist es einer Vorsorgeeinrichtung zuzubilligen, im Fall einer Anzeigepflichtverletzung vom Vorsorgevertrag zurückzutreten. Art. 331a Abs. 1 OR, wonach der Vorsorgeschutz mit dem Tag beginnt, an dem das Arbeitsverhältnis anfängt, steht der Möglichkeit, im Falle einer Anzeigepflichtverletzung vom Vorsorgevertrag zurückzutreten, nicht entgegen, zumal Art. 331c OR es der Vorsorgeeinrichtung ermöglicht, ein erhöhtes gesundheitliches Risiko für eine bestimmte Zeit vom Vorsorgeschutz auszuschliessen.

Auch aus Art. 14 FZG lässt sich nicht ableiten, dass der Rücktritt vom Vorsorgevertrag ausgeschlossen sei. Zwar wird nach Art. 14 Abs. 1 FZG die bei einem Stellenwechsel vom Versicherten eingebrachte Austrittsleistung vor einem Vorbehalt geschützt; doch wird das Recht der neuen Vorsorgeeinrichtung, den überobligatorischen Vorsorgeschutz, der bei ihr mittels Beiträgen des neuen Arbeitgebers und des Versicherten ausgebaut wird, durch Rücktritt vom Vorsorgevertrag rückwirkend aufzulösen, nicht in Frage gestellt.

Enthält das Reglement der Vorsorgeeinrichtung keine Regelung zur Anzeigepflichtverletzung und deren Folgen, sind Art. 4ff. VVG analog anwendbar. In jedem Fall ist zu prüfen, ob die Vorsorgeeinrichtung die Verwirkungsfrist gewahrt hat, zumal sich die Pensionskasse das Wissen des Rückversicherers anrechnen lassen muss.

442 Invalidität, Überentschädigung und Vorbezug für Wohneigentum

(Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts vom 11. Februar 2004, i.S. S., B 47/01, Urteil in französischer Sprache)

(Art. 30 BVG, Art. 2 FZG)

Die Summe, die ein Versicherter für Wohneigentum vorbeziehen kann, hängt nach Art. 30 c Abs. 2 BVG von der Höhe der Austrittsleistung ab, auf die er Anspruch hat. Der Vorbezug ist also direkt mit dem Freizügigkeitsgesetz (FZG), insbesondere mit Art. 2 FZG, verbunden. Die Verwendung desselben Vorsorgeguthabens für die Deckung versicherter Risiken einerseits und für einen Vorbezug für Wohneigentum andererseits ist mit dem System der beruflichen Vorsorge, wie es im BVG geregelt ist, absolut nicht vereinbar. Daraus folgt, dass ebenso wie ein Versicherter, der das Rentenalter erreicht hat, ein Versicherter, der voll invalid geworden ist, keinen Anspruch mehr auf einen Vorbezug nach Art. 30c BVG hat.

Die Tatsache, dass im zu beurteilenden Fall der Beschwerdeführer (Bezüger einer vollen IV-Rente und einer vollen Invalidenrente der Militärversicherung) wegen Überentschädigung keine Leistungen aus der beruflichen Vorsorge von der Beschwerdegegnerin bezieht, ändert daran nichts. Das EVG hat sich schon unter altem Recht (Art. 27 aBVG) zu den diesbezüglichen Regeln über die Überentschädigung

ausgesprochen (vgl. SZS 1996, S. 71). Der Eintritt des Vorsorgefalls hat zur Folge, dass das vorhandene Altersguthaben zu keinem anderen Zweck mehr verwendet werden darf, als dazu, die für diesen Fall vorgesehenen Leistungen sicherzustellen. Denn es ist auch möglich, dass der Grund für die Überentschädigung wegfällt, beispielsweise als Folge einer Kürzung oder gänzlichen Streichung der Leistungen der anderen Sozialversicherungen. Ausserdem wäre der Versicherte sonst nach Eintritt des Vorsorgefalls in einer wirtschaftlich besseren Situation als vorher. Es ist aber gerade der Zweck der Regeln zur Überentschädigung zu verhindern, dass der Versicherte durch die Kumulation von Leistungen zu einem ungerechtfertigten Vorteil kommt. Solches würde die gesetzlichen Bestimmungen zur Überentschädigung ihres Sinnes entleeren.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 71

Rechtsprechung

424 **Verpflichtung der Vorsorgeeinrichtung, nach Eintritt eines Vorsorgefalles die Überweisung einer Austrittsleistung entgegen zu nehmen**

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 10.07.03 in Sachen J.-M. B., B 9/01; Urteil in französischer Sprache)

(Art. 2, 3 und 9 FZG; Art. 1 Abs. 2 FZV)

In diesem Urteil beantwortet das EVG die Frage, ob die von einer versicherten Person in ihrer ehemaligen Vorsorgeeinrichtung erworbene Austrittsleistung nach Eintritt eines Vorsorgefalles noch an die neue Vorsorgeeinrichtung überwiesen werden muss, was, bejahendenfalls, der versicherten Person eine höhere BVG-Invalidenrente verschaffte. Im vorliegenden Fall hatte die versicherte Person ihrer ehemaligen Vorsorgeeinrichtung zudem keinerlei Anweisungen in Bezug auf die Überweisung ihrer Austrittsleistung erteilt.

Das Eidgenössische Gericht hält vorerst fest, dass der gemäss Artikel 3 Absatz 1 FZG bestehende Grundsatz der obligatorischen Überweisung der Austrittsleistung an die neue Vorsorgeeinrichtung seine Grenzen nur in den andern zulässigen Formen der Erhaltung des Vorsorgeschutzes findet, nämlich bei Errichtung einer Freizügigkeitspolice oder eines -kontos. Dies hat zur Folge, dass solange, wie keine andere zulässige Form der Erhaltung des Vorsorgeschutzes besteht, welche der versicherten Person die Erhaltung oder den Ausbau ihrer früher erworbenen Vorsorge erlauben würde, der Grundsatz der obligatorischen Überweisung der Austrittsleistung an die neue zuständige Vorsorgeeinrichtung vollumfänglich anwendbar bleibt, selbst wenn sich in der Zwischenzeit ein Vorsorgefall ereignet hat und die versicherte Person nichts vorgekehrt hat, um eine rechtzeitige Überweisung der Austrittsleistung zu ermöglichen.

Eine andere Interpretation ist angesichts von Artikel 9 Absatz 1 FZG, welcher die Erhaltung und den Ausbau der erworbenen Vorsorge in der neuen Vorsorgeeinrichtung bezweckt, nicht möglich. Unter dem Begriff „die mitgebrachten Austrittsleistungen“ in Artikel 9 Absatz 1 FZG muss demzufolge der materielle Anspruch verstanden werden, welcher der versicherten Person gemäss Artikel 2 FZG zusteht, und nicht die effektiv erfolgte Überweisung der Austrittsleistung.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 70

Hinweis

408 Renten BVG-Hinterlassenen- und Invalidenrenten: Anpassung an die Preisentwicklung auf den 1. Januar 2004

Auf den 1. Januar 2004 werden die seit drei Jahren laufenden Hinterlassenen- und Invalidenrenten der obligatorischen zweiten Säule erstmals an die Preisentwicklung angepasst. Für diese Renten, die 2000 zum ersten Mal ausgerichtet wurden, beträgt der Anpassungssatz 1,7%.

Die Hinterlassenen- und Invalidenrenten der obligatorischen beruflichen Vorsorge sind gemäss Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) regelmässig an den Index der Konsumentenpreise anzupassen. Das Bundesamt für Sozialversicherung berechnet und veröffentlicht den dem erhöhten Preisindex entsprechenden Anpassungssatz.

Die erste Anpassung der laufenden Hinterlassenen- und Invalidenrenten muss nach dreijähriger Laufzeit gewährt werden. Die darauffolgenden Anpassungen finden zeitgleich mit den Anpassungen der AHV-Renten statt, das heisst in der Regel alle zwei Jahre.

Die 2000 entstandenen obligatorischen Hinterlassenen- und Invalidenrenten sind auf den 1. Januar 2004 an die Teuerung der letzten drei Jahre anzupassen. Der Anpassungssatz beträgt 1,7%. Er stellt auf den Septemberindex der Konsumentenpreise im Jahr 2003 von 102.4 (Basis Mai 2000=100) und den Septemberindex des Jahres 2000 (100.7) ab. Übersteigt die Rente den gesetzlich vorgeschriebenen Mindestansatz, so ist die Anpassung an die Preisentwicklung nicht obligatorisch.

Die nachfolgenden Anpassungen erfolgen zeitgleich mit den Anpassungen der AHV-Renten. Das heisst, dass die BVG-Hinterlassenen- und Invalidenrenten, die zum ersten Mal vor 2000 ausgerichtet wurden, auf den 1. Januar 2004 nicht angepasst werden.

Die BVG-Altersrenten sind der Preisentwicklung anzupassen, sofern es die finanziellen Möglichkeiten der Vorsorgeeinrichtung erlauben. Der Entscheid darüber liegt beim paritätischen Organ der Vorsorgeeinrichtung.

Rechtsprechung

414 Teilinvalidität und Scheidung

(Hinweis auf ein Urteil des BGer vom 15.5. 2003 i.Sa. K. und B., 5C.66/2002; in deutscher Sprache)

(Art. 122 und 124 ZGB, Art. 22b Abs. 1 FZG)

Die Austrittsleistung kann im Rahmen eines Scheidungsverfahrens nicht gemäss Art. 122 ZGB geteilt werden, wenn der Vorsorgefall bei einem Ehegatten bereits eingetreten ist. Als Vorsorgefälle gelten im Zusammenhang mit der Scheidung die Invalidität und die Erreichung der Altersgrenze. Dabei genügt auch der Eintritt einer Teilinvalidität.

Der Vorsorgefall „Invalidität“ ist eingetreten, wenn ein Ehegatte – weitergehende reglementarische Bestimmungen vorbehalten – mindestens zu 50% dauernd erwerbsunfähig geworden ist oder während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch mindestens zu 50% arbeitsunfähig war und von der Einrichtung der beruflichen Vorsorge eine Invalidenrente bezieht bzw. in Form einer Kapitalabfindung bezogen hat.

Erhält der Versicherte eine halbe Invalidenrente zugesprochen, so teilt die Vorsorgeeinrichtung das Altersguthaben in zwei gleiche Teile. Die eine Hälfte, welche nicht in eine Rente „umgewandelt“ wird, ist dem Altersguthaben eines voll erwerbstätigen Versicherten gleichgestellt. Im Vorsorgefall "Teilinvalidität" bleibt somit eine Austrittsleistung bestehen, deren Teilung "technisch möglich" ist. Gemäss dem

klaren Wortlaut von Art. 122 Abs. 1 und Art. 124 Abs. 1 ZGB, schliesst bereits „ein“ und damit jeder Vorsorgefall die Aufteilung nach Art. 122 Abs. 1 aus. Für eine den Wortlaut einengende Auslegung in dem Sinne, dass nur der Vorsorgefall gemeint ist, der die gesamte Austrittsleistung in eine Rente „umwandelt“, bieten die Materialien keine Grundlage.

Auch aus Gründen der Praktikabilität lehnt es das Bundesgericht ab, bei Teilinvalidität eine noch vorhandene Austrittsleistung nach Art. 122 ZGB zu teilen und die restlichen Ansprüche aus der beruflichen Vorsorge nach Art. 124 ZGB angemessen zu entschädigen. Es stellt sich die Frage, wie vorzugehen ist, wenn der Vorsorgefall „Invalidität“ im Scheidungsverfahren zwar wahrscheinlich ist, aber noch nicht feststeht, oder wenn der Vorsorgefall "Invalidität" während des Scheidungsverfahrens eintritt. Ist bereits eine Teilinvalidität ausgewiesen, besteht eine erhöhte Gefahr, dass sich die Invalidität während des Scheidungsverfahrens verschlimmern könnte. Deshalb sind die Ansprüche aus der beruflichen Vorsorge bei einer Teilinvalidität, die zu Leistungen der Vorsorgeeinrichtung geführt hat, nicht auf Art. 122 Abs. 1 ZGB abzustützen; es ist vielmehr ausschliesslich eine angemessene Entschädigung gemäss Art. 124 ZGB geschuldet.

Wird einem Ehegatten nach Art. 124 ZGB eine angemessene Entschädigung zugesprochen, so kann gemäss Art. 22b Abs. 1 FZG im Scheidungsurteil bestimmt werden, dass ein Teil der Austrittsleistung auf Anrechnung an die angemessene Entschädigung übertragen wird. Die Anordnung dieser Zahlungsform setzt voraus, dass eine Austrittsleistung vorhanden ist, hängt aber nicht davon ab, ob ein Vorsorgefall eingetreten ist. Es genügt, dass eine Austrittsleistung vorhanden ist. Deshalb kann im Vorsorgefall „Teilinvalidität“ die angemessene Entschädigung gemäss Art. 124 ZGB und damit in Anwendung von Art. 22b Abs. 1 FZG bezahlt werden.

Falls Unsicherheit darüber besteht, ob aus einer Arbeitsunfähigkeit eine Invalidenleistung entsteht, die der Überweisung eines Teils der Austrittsleistung entgegenstehen würde, so kann der Richter – auf Antrag der berechtigten Partei – für diesen Fall eine Pflicht zu einer Ersatzleistung auferlegen.

Bei einer Übertragung nach Art. 22b Abs. 1 FZG ist der Entscheid des Richters für die Pensionskasse verbindlich, wenn sie nicht nur die Höhe der Austrittsleistung bestätigt hat, sondern auch die Durchführbarkeit der Teilung und Übertragung. Hat sie dies nicht bestätigt, könnte das Urteil möglicherweise nicht gegen sie vollstreckt werden.

418 Teilinvalidität bei zwei Halbtagsstellen

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 18. Februar 2003 i.Sa. M. F., B 57/01; in deutscher Sprache)

(Art. 23 BVG, Art. 1 Abs. 1 Bst. c BVV 2)

Eine Arbeitnehmerin war über mehrere Jahre in zwei 50% Stellen in vergleichbarer Funktion tätig gewesen und hatte bei beiden Arbeitgebern einen Lohn bezogen, der über dem Mindestlohn nach Artikel 2 Absatz 1 BVG lag. Sie war bei beiden Arbeitgebern in deren Vorsorgeeinrichtungen versichert. Nachdem sie zu 50 % invalid (55% erwerbsunfähig) geworden war, gab sie die Halbtagsstelle beim einen Arbeitgeber auf und führte die andere Halbtagsstelle weiter.

Das EVG entschied, dass bei mehreren auf die Dauer nebeneinander ausgeübten gleichwertigen Erwerbstätigkeit, bei denen jeweils der Mindestlohn überschritten wird, eine mehrfache Versicherungspflicht in der beruflichen Vorsorge besteht. Die Ausnahme für nebenberufliche Tätigkeiten (Art. 1 Abs. 1 Bst. c BVV 2) ist in diesem Fall nicht anwendbar, denn keine der Tätigkeiten kann als Nebenerwerbstätigkeit betrachtet werden.

Die Vorsorgeeinrichtung des Arbeitgebers, bei dem das Arbeitsverhältnis weitergeführt wird, muss zur Zeit keine Invalidenleistung ausrichten. Hingegen muss die Vorsorgeeinrichtung des Arbeitgebers, bei dem die Stelle aufgegeben wird, eine ganze Invalidenrente auf dem bei ihr versicherten Lohn bezahlen. Erhöht sich die Arbeitsunfähigkeit auf mindestens 66 2/3% aus den gleichen gesundheitlichen Gründen,

welche zur rund hälftigen Erwerbsunfähigkeit geführt haben, so hat diese zweite Vorsorgeeinrichtung dafür Leistungen zu erbringen, da die Arbeitsunfähigkeit in einem Zeitpunkt eintritt, in dem die Arbeitnehmerin bei ihr versichert ist und von der anderen Vorsorgeeinrichtung bereits eine volle Leistung erhält.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 66

Hinweise

397 Änderungen in der beruflichen Vorsorge auf Grund des ATSG

Auf den 1. Januar 2003 tritt das **Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts** (ATSG) in Kraft. Die berufliche Vorsorge untersteht dem ATSG grundsätzlich nicht. Punktuell findet es aber dennoch Anwendung.

Im Bereich der Koordination und Vorleistungspflicht

Nach Artikel 34a BVG findet die Leistungskaskade des ATSG auch auf die berufliche Vorsorge Anwendung (Art. 66 Abs. 2 ATSG) ebenso die Regelung der Vorleistungspflicht (Art. 70 und 71 ATSG).

Gesetzestexte (nicht offizielle Fassung)

BVG:

Art. 34 Abs. 2: aufgehoben

Art. 34a Koordination und Vorleistung

1 Der Bundesrat erlässt Vorschriften zur Verhinderung ungerechtfertigter Vorteile des Versicherten oder seiner Hinterlassenen beim Zusammentreffen mehrerer Leistungen.

2 Treffen Leistungen nach diesem Gesetz mit gleichartigen Leistungen anderer Sozialversicherungen zusammen, so findet Artikel 66 Absatz 2 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) Anwendung. Werden Ehegatten- und Waisenrenten bei ungenügenden Vorsorgeleistungen nach Artikel 54 des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1992 über die Militärversicherung ausgerichtet, so dürfen Leistungen dieses Gesetzes nicht gekürzt werden.

3 Für die Vorleistung gelten die Artikel 70 und 71 ATSG.

ATSG:

Art. 66 Renten und Hilflosenentschädigungen

¹ Renten und Abfindungen verschiedener Sozialversicherungen werden unter Vorbehalt der Überentschädigung kumulativ gewährt.

² Renten und Abfindungen werden nach den Bestimmungen des jeweiligen Einzelgesetzes und in nachstehender Reihenfolge gewährt:

- a. von der Alters- und Hinterlassenenversicherung oder der Invalidenversicherung;
- b. von der Militärversicherung oder der Unfallversicherung;
- c. von der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge nach dem Bundesgesetz vom 25. Juni 1982 über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG).

Art. 70 Vorleistung

¹ Begründet ein Versicherungsfall einen Anspruch auf Sozialversicherungsleistungen, bestehen aber Zweifel darüber, welche Sozialversicherung die Leistungen zu erbringen hat, so kann die berechnete Person Vorleistung verlangen.

² Vorleistungspflichtig sind:

- a. die Krankenversicherung für Sachleistungen und Taggelder, deren Übernahme durch die Krankenversicherung, die Unfallversicherung, die Militärversicherung oder die Invalidenversicherung umstritten ist;
- b. die Arbeitslosenversicherung für Leistungen, deren Übernahme durch die Arbeitslosenversicherung, die Krankenversicherung, die Unfallversicherung oder die Invalidenversicherung umstritten ist;
- c. die Unfallversicherung für Leistungen, deren Übernahme durch die Unfallversicherung oder die Militärversicherung umstritten ist;
- d. die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge nach BVG für Renten, deren Übernahme durch die Unfall- beziehungsweise Militärversicherung oder die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge nach BVG umstritten ist.

3 Die berechtigte Person hat sich bei den in Frage kommenden Sozialversicherungen anzumelden.

Art. 71 Rückerstattung von Vorleistungen

Der vorleistungspflichtige Versicherungsträger erbringt die Leistungen nach den für ihn geltenden Bestimmungen. Wird der Fall von einem anderen Träger übernommen, so hat dieser die Vorleistungen im Rahmen seiner Leistungspflicht zurückzuerstatten.

BVV 2:

Artikel 24-27: Artikelverweis zur Sachüberschrift (Bezug zu Art. 34a BVG).

Kommentar zur Änderung der Verordnung vom 18. April 1984 über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVV 2; SR 831.441.1)

Im Bereich des Sozialversicherungsverfahrens

Die IV-Stellen müssen ihre IV-Verfügungen der zuständigen Einrichtung der beruflichen Vorsorge zustellen (Art. 49 Abs. 4 ATSG, Art. 76 Abs. 1 IVV). Diese kann die Verfügung anfechten, sofern sie davon berührt ist und ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung hat (Art. 59 ATSG).

Kommentar zur Änderung der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201)

Art. 76 Abs. 1 Einleitungssatz sowie Bst. b, e, h und i

Beim Kreis der Zustelladressaten einer Verfügung ist neu auf verschiedene im ATSG enthaltenen Bestimmungen Rücksicht zu nehmen. Theoretisch wird der Kreis einerseits durch die organisatorischen Belange der AHV- und IV, und andererseits durch den Parteibegriff des ATSG (Art. 34), die Beschwerdelegitimation (Art. 59 ATSG) und durch die Sondervorschrift von Artikel 49 Absatz 4 ATSG festgelegt. Die Praxis verlangt aber nach einer Konkretisierung, welche die Adressaten für die Anwendung im Einzelfall zwar nicht abschliessend aufzählt, aber eine Leitlinie gibt. Als Folge davon wird im Einleitungssatz von Absatz 1 deutlich gemacht, dass es sich nicht um eine abschliessende Aufzählung handelt. Die bisherigen Regeln in den Buchstaben b, e und h werden redaktionell an Artikel 49 Absatz 4 ATSG angepasst.

Dieselbe Bestimmung im ATSG, welche generell Verfügungen erfasst, welche die "Leistungspflicht eines andern Trägers" berühren, macht eine Erweiterung mit einem neuen Buchstabe i notwendig. Aufgrund der Verbindung zwischen IV und beruflicher Vorsorge ist die zusätzliche Zustellung an die konkret betroffene Vorsorgeeinrichtung notwendig, wenn deren Leistungspflicht berührt ist. Das ATSG erfasst die berufliche Vorsorge zwar nur ganz punktuell, nämlich bei der Leistungskaskade (Art. 66 Abs. 2 ATSG) und im Bereich der Vorleistungspflicht nach Artikel 70 ATSG. Da es nicht Sache der IV sein

kann, in unklaren oder strittigen Fällen ein Verfahren zur Abklärung der Frage durchzuführen, welche Vorsorgeeinrichtung tatsächlich vom IV-Entscheid berührt ist, muss auch für strittige Fälle eine Zustellregelung getroffen werden. Die IV-Stellen wurden daher angewiesen, bei Unklarheit, welche Einrichtung der beruflichen Vorsorge allenfalls für Leistungen zuständig ist, jener Vorsorgeeinrichtung eine Kopie des Entscheides zuzustellen, bei der die betreffende Person zuletzt versichert war oder bei welcher Leistungsansprüche angemeldet sind (vgl. Wegleitung über die Renten (RWL) in der Eidgenössischen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge, Rz 9320; nächstens auch auf Internet: www.bsv-vollzug.ch, AHV, Grundlagen AHV).

398 Änderung der BVV 2 betreffend Ehepaarrenten in der AHV/IV

In Artikel 24 Absatz 3 BVV 2 ist der erste Satz betreffend Ehepaarrenten der AHV/IV gestrichen worden, da die Ehepaarrente im Zuge der 10. AHV-Revision aufgehoben worden ist.

Stellungnahmen des BSV

401 Scheidung und berufliche Vorsorge

1. Vorzeitige Pensionierung

Aufgrund des Urteils des EVG vom 24. Juni 2002 (Zusammenfassung in den Mitteilungen Nr. 64) präzisiert das BSV seine Stellungnahme in den Mitteilungen Nr. 63 folgendermassen:

Der Vorsorgefall Alter, welcher die Ausrichtung einer Austrittsleistung nach Artikel 2 Absatz 1 FZG ausschliesst, tritt nicht automatisch ein, wenn der Versicherte das reglementarische Mindestalter für eine vorzeitige Pensionierung erreicht. Vielmehr tritt der Vorsorgefall Alter nur dann ein, wenn der Versicherte von der ihm in den reglementarischen Bestimmungen eingeräumten Möglichkeit der vorzeitigen Pensionierung effektiv Gebrauch macht. Nimmt der Versicherte seinen Anspruch auf vorzeitige Pensionierung nicht wahr, hat er im Falle der Auflösung des Arbeitsvertrages weiterhin Anspruch auf eine Austrittsleistung. Voraussetzung ist gemäss dieser neuen Rechtsprechung, dass der Versicherte effektiv die Möglichkeit hat, eine vorzeitige Pensionierung zu wählen. Dies wäre zum Beispiel dann der Fall, wenn im Vorsorgereglement explizit steht, der Versicherte könne ab dem 60. Altersjahr eine vorzeitige Pensionierung verlangen. Der Versicherte könnte also zwischen der Ausrichtung der Alters- oder der Austrittsleistung wählen. Ob die frühere Rechtsprechung in den anderen Fällen noch aufrechterhalten wird und daher keine Austrittsleistung mehr verfügbar ist, wurde im erwähnten EVG-Urteil offen gelassen.

Verzichtet schliesslich der Versicherte auf eine vorzeitige Pensionierung und hat er folglich weiterhin Anspruch auf eine Austrittsleistung, muss im Falle einer Scheidung eine Teilung der Austrittsleistung gemäss Artikel 122 ZGB vorgenommen werden, da noch kein Vorsorgefall eingetreten ist. Hat sich hingegen der Versicherte schon vorzeitig pensionieren lassen, wird der Scheidungsrichter eine angemessene Entschädigung gemäss Artikel 124 ZGB festsetzen.

(Das EVG hat, nach Abfassung der vorliegenden Stellungnahme durch das BSV, ein Urteil erlassen, welches in dieselbe Richtung geht wie der obenerwähnte Entscheid: Urteil vom 2.12.2002, B 81/01, veröffentlicht auf der Internetseite der Eidgenössischen Gerichte unter „Urteile ab 2000 Neuheiten“, Entscheide vom 27.12.2002: <http://www.bger.ch/jurisdiction-recht>).

2. Invalidität

In den drei folgenden Fällen, bei denen für einen der Ehegatten der Vorsorgefall eintritt, hat der Richter eine angemessene Entschädigung gemäss Artikel 124 ZGB (statt einer Teilung der Austrittsleistungen nach Art. 122 ZGB) festzusetzen:

- a) einer der Ehegatten ist nicht nach BVG versichert und wird invalide (vollständig oder teilweise);

- b) beide Ehegatten sind invalide (vollständig oder teilweise) und wenigstens einer ist nach BVG versichert;
- c) beide Ehegatten sind nach BVG versichert und einer der beiden wird invalide (vollständig oder teilweise).

Es kann auch vorkommen, dass der Invaliditätsfall bei laufendem Verfahren eintritt:

a. Während dem Verfahren bei Einigkeit der Ehegatten:

Erfahren die Ehegatten vom Invaliditätsfall während der zweimonatigen Bedenkzeit von Artikel 111 Absatz 2 ZGB, müssen sie entweder eine neue Vereinbarung ausarbeiten oder einen neuen Vorschlag im Hinblick auf die Anwendung von Artikel 124 ZGB machen. Ist der Vorsorgefall vor der Rechtskraft des Scheidungsurteils eingetreten, erfahren aber die Ehegatten erst nach dessen Rechtskraft davon, können sie entweder die Revision der rechtskräftigen Scheidungsvereinbarung (Art. 148 Abs. 2 ZGB) verlangen oder ein ordentliches Rechtsmittel wegen Willensmängeln gegen das Scheidungsurteil auf gemeinsames Begehren (Art. 149 ZGB) ergreifen. Das Scheidungsurteil kann dagegen nicht mehr revidiert werden, wenn der Vorsorgefall nach dessen Rechtskraft eingetreten ist.

b. Während dem Verfahren vor dem Scheidungsrichter, bei Uneinigkeit der Ehegatten:

Meldet ein Ehegatte einen Invaliditätsfall an und hat sich die Vorsorgeeinrichtung schon dazu geäußert, muss der Scheidungsrichter auf die Teilung der Austrittsleistungen verzichten (Art. 122 ZGB) und eine angemessene Entschädigung festlegen (Art. 124 ZGB). Hat sich dagegen die Vorsorgeeinrichtung noch nicht zum Invaliditätsfall geäußert, wäre es zweckmässig, wenn der Scheidungsrichter das Verfahren hinsichtlich dieser Frage vorübergehend suspendieren würde, bevor er sich für die Anwendung von Artikel 122 oder 124 ZGB entscheidet.

c. Während dem Verfahren vor dem Versicherungsrichter:

Tritt im Laufe des Verfahrens vor dem Versicherungsrichter ein Vorsorgefall ein oder wird dann ein solcher durch einen Ehegatten angekündigt, muss der Versicherungsrichter die Aufteilung der Austrittsleistungen verweigern und den Fall an den Scheidungsrichter zurückweisen, damit dieser von Amtes wegen über die Anwendung von Artikel 124 ZGB entscheiden kann, indem er entweder das Scheidungsurteil revidiert, sofern der Vorsorgefall vor der Überweisung der Streitsache an den Versicherungsrichter eingetreten ist, oder das Scheidungsurteil abändert, wenn der Vorsorgefall im Laufe des Verfahrens vor dem Versicherungsrichter eingetreten ist.

d. Eintritt des Invaliditätsfalls nach Rechtskraft des Teilungsurteils:

Es kann vorkommen, dass die Ex-Ehegatten nach Rechtskraft des Teilungsurteils erfahren, dass schon früher ein Vorsorgefall eingetreten ist. In diesem Fall können die Ex-Ehegatten entweder die Revision oder die Abänderung des Scheidungsurteils verlangen und die Zusprechung einer angemessenen Entschädigung anstelle der Teilung der Austrittsleistungen beschliessen.

Denkbar wäre auch, dass die Ex-Ehegatten nach Durchführung der Teilung erfahren, dass für einen der Ehegatten ein Vorsorgefall vor Rechtskraft des Teilungsurteils eingetreten ist, während dieser grundsätzlich seine Austrittsleistung aufgrund desselben Teilungsurteils teilen müsste. Müsste indessen der invalide Ex-Ehegatte einen Teil seiner Austrittsleistung übertragen, würden seine Invaliditätsleistungen reduziert. Aus diesem Grund muss in einem solchen Fall der schon übertragene Teil der Austrittsleistung an die Vorsorgeeinrichtung des invaliden Ex-Ehegatten zurücktransferiert werden. Da der andere (nichtinvalide) Ehegatte durch diese Rückübertragung benachteiligt wird, kann er entweder die Revision oder die Abänderung des Scheidungsurteils und die Zusprechung einer angemessenen Entschädigung verlangen.

Eine Abänderung des Scheidungsurteils ist dagegen nicht möglich, wenn der Vorsorgefall nach Rechtskraft des Teilungsurteils eintritt, selbst wenn die Teilung noch nicht durchgeführt worden ist.

e. Rückwirkende Anerkennung der Invalidität:

Es kann vorkommen, dass eine Vorsorgeeinrichtung anerkennt, dass der Vorsorgefall vor Rechtskraft des Scheidungsurteils oder des Urteils des Versicherungsgerichts eingetreten ist. So verpflichtet beispielsweise ein Urteil des kantonalen Versicherungsgerichts die Vorsorgeeinrichtung von Herrn X, einen Teil der Austrittsleistung an die Vorsorgeeinrichtung von Frau X zu übertragen. Dieses Urteil ist am 1. September 2002 rechtskräftig geworden. Nun hat aber die Vorsorgeeinrichtung von Herrn X am 1. Dezember 2002 dessen Invalidität ab dem 1. Juli 2001 anerkannt. In diesem Fall können die Ehegatten entweder die Revision des Scheidungsurteils, sofern die Invalidität vor der Überweisung der Streitsache an den Versicherungsrichter eingetreten ist, oder die Abänderung dieses Urteils, falls die Invalidität im Laufe des Verfahrens vor dem Versicherungsrichter eingetreten ist, verlangen. Bei einer derartigen Situation muss eine angemessene Entschädigung anstelle der Teilung der Austrittsleistungen zugesprochen werden.

Rechtsprechung

404 Bestimmung des koordinierten Lohnes für die Berechnung der BVG-Invalidenrente bei Dauer des Arbeitsverhältnisses von weniger als einem Jahr und bei grundlegender Änderung der Arbeitsbedingungen. Nichtvorhandensein von beweiskräftigen Fakten für die Berechnung des massgebenden Lohnes und Anwendung des Gesamtarbeitsvertrages

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 20.9.2002 i.Sa B., B 29/02; Urteil in französischer Sprache)

(Art. 7 Abs. 2, 8, 24 Abs. 3 und 34 Abs. 1 Bst. a BVG, Art. 3 und 18 BVV 2)

In dem durch das EVG beurteilten Fall war ein Arbeitnehmer im Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit nicht mehr zu den gleichen Arbeitsbedingungen angestellt wie zu Beginn des Arbeitsverhältnisses. Sein neues Anstellungsverhältnis bezog sich nicht nur auf den Beschäftigungsgrad (von einer Halb- zu einer Ganztagsbeschäftigung), sondern auch auf die Art der Arbeitsbedingungen. Die Tätigkeit hatte neu einen dauerhaften Charakter und der Arbeitsplan war keinen starken Schwankungen mehr unterworfen. In einer solchen Situation ist der koordinierte Lohn anzupassen und es ist somit von der Regel abzuweichen, wonach der versicherte Verdienst zu Beginn des Jahres festgelegt wird und für das ganze Jahr unverändert bleibt. Diese Anpassung rechtfertigt sich, da der massgebende Lohn im Prinzip dem massgebenden Lohn in der AHV entsprechen muss. Wichtig ist auch, dass bei Änderung der Arbeitsbedingungen die Versicherung für das Invaliditäts- und Todesfallrisiko ab Anpassung der neuen Arbeitsbedingungen ihre volle Wirkung entfaltet. Dies entspricht dem gesetzlichen Prinzip, wonach die Versicherung an dem Tag beginnt, an dem der Arbeitnehmer die Arbeit antritt (Art. 10 Abs. 1 BVG, Art. 6 BVV 2).

Diese Prinzipien sind auch anwendbar, wenn ein Arbeitnehmer seine Arbeitstätigkeit während des Jahres aufnimmt. Der koordinierte Lohn ist auf der Basis des massgebenden Jahreslohnes zu berechnen, um so die Höhe der BVG-Invalidenrente bestimmen zu können. Sind keine beweiskräftigen Fakten für die Berechnung des massgebenden Lohnes vorhanden, ist es sinnvoll, den mutmasslichen Monatslohn im Zeitpunkt des Beginns der Ganztagsbeschäftigung pauschal zu bestimmen. Dabei kann man sich auf den Gesamtarbeitsvertrag der jeweiligen Berufsgruppe abstützen; im vorliegenden Fall auf den Landesmantelvertrag des Bauhauptgewerbes.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 65

Hinweis

395 Teuerungsanpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten der obligatorischen beruflichen Vorsorge auf den 1. Januar 2003

(Art. 36 BVG)

Die Hinterlassenen- und Invalidenrenten gemäss dem Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) müssen periodisch der Entwicklung des Indexes der Konsumentenpreise angepasst werden. Der Teuerungsausgleich hat erstmals nach einer Laufzeit von 3 Jahren, und danach in der Regel in einem zweijährigen, seit dem 1.1.1992 auf die AHV abgestimmten Rhythmus zu erfolgen. D.h., die nachfolgenden Anpassungen erfolgen auf den gleichen Zeitpunkt wie die Anpassungen der Renten der AHV.

Auf den 1. Januar 2003 müssen diejenigen obligatorischen Hinterlassenen- und Invalidenrenten der dreijährigen Preisentwicklung angepasst werden, die im Laufe des Jahres 1999 zum ersten Mal ausgerichtet wurden. Der Anpassungssatz für diese Renten beträgt 2,6 Prozent.

Die nachfolgenden Anpassungen erfolgen auf den gleichen Zeitpunkt wie die Anpassungen der Renten der Alters- und Hinterlassenenversicherung.

Sämtliche im Jahr 1998 erstmals ausgerichteten und auf den 1. Januar 2002 zum ersten Mal angepassten Hinterlassenen- und Invalidenrenten sind am ersten Januar 2003 erneut anzupassen. Der Anpassungssatz liegt bei 0,5 Prozent.

Sämtliche vor 1998 entstandenen Hinterlassenen- und Invalidenrenten sind auf den 1. Januar 2003 an die Teuerung der letzten zwei Jahre anzupassen. Die anwendbaren Anpassungssätze variieren indes entsprechend dem bei der letzten Anpassung vom 1. Januar 2001 effektiv angewandten Satz. Die im Oktober 2000 veröffentlichten Sätze haben sich nachträglich als unkorrekt erwiesen und mussten korrigiert werden. Die dennoch auf der Grundlage der Anpassungssätze von Oktober 2000 vorgenommenen Anpassungen haben zu einer übermässigen Erhöhung der Renten geführt. Die Sätze für die Anpassungen vom 1. Januar 2003 müssen für diese Renten folglich gesenkt werden. Die am 1. Januar 2003 anwendbaren Anpassungssätze sehen folgendermassen aus:

Jahr des Rentenbeginns	Zur Erinnerung		Nachfolgende Anpassung am 1. Januar 2003
	Veröffentlichung	Angewendete Anpassungssätze am 1. Januar 2001	
1985-1995 1996 1997	11. Dezember 2000 (BBI 2000 6054)	2,7 Prozent 1,4 Prozent 2,7 Prozent	1,2 Prozent 1,2 Prozent 1,2 Prozent
1985-1995 1996 1997	23. Oktober 2000 (BBI 2000 5232)	3,5 Prozent 2,3 Prozent 3,6 Prozent	0,4 Prozent 0,3 Prozent 0,3 Prozent

Für Hinterlassenen- und Invalidenrenten, die über das vom Gesetz vorgeschriebene Minimum hinausgehen, ist der Teuerungsausgleich insoweit nicht obligatorisch, als die Gesamrente höher als die der Preisentwicklung angepasste BVG-Rente ist.

Ebenfalls der Preisentwicklung anzupassen sind die BVG-Altersrenten, sofern die finanziellen Möglichkeiten der Vorsorgeeinrichtung dies erlauben. Der Entscheid über die Anpassung dieser Renten an die Teuerung hat das paritätische Organ der Einrichtung zu fällen.

Rechtsprechung

391 Überentschädigungsberechnung bei Teilzeit erwerbstätigen Personen; Auslegung einer Reglementsbestimmung einer öffentlich-rechtlichen Kasse

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 18. Juli 2002 i.S. J. gegen X. Beamtenpensionskasse, B 10/99; Urteil in deutscher Sprache)

(Art. 34 Abs. 2 BVG, 24 Abs. 1 und 2 BVV 2, 5 Abs. 1 IVG, 27bis Abs. 1 IVV)

Gegenstand des Verfahrens bildete die Überentschädigungsberechnung. Dabei stellte sich die Frage, in welchem Umfange die seitens der Invalidenversicherung ausgerichtete Rente in die von der Pensionskasse vorzunehmende Ermittlung der Überentschädigung mit einzubeziehen ist.

Bei als Teilerwerbstätige zu qualifizierenden versicherten Personen wird die Rente der Invalidenversicherung nach der gemischten Methode der Invaliditätsbemessung ermittelt. Diese Rente gleicht zum einen die Erwerbseinbusse und zum andern die Unfähigkeit aus, sich im bisherigen Aufgabenbereich im Sinne von Artikel 5 Absatz 1 IVG zu betätigen (Art. 27bis Abs. 1 IVV; BGE 125 V 146). Im Gegensatz dazu dient die Invalidenrente der beruflichen Vorsorge allein dem Ausgleich der Beeinträchtigung in erwerblicher Hinsicht. Das Eidgenössische Versicherungsgericht hat deshalb in seinem Grundsatzurteil X. vom 16. Juli 1998, B 24/97, im Hinblick auf Artikel 34 Absatz 2 BVG in Verbindung mit Artikel 24 Absatz 1 und 2 BVV 2 festgestellt, bei der Konkurrenz zwischen einer nach der gemischten Invaliditätsbemessungsmethode berechneten Rente der Invalidenversicherung und einer Invalidenrente der beruflichen Vorsorge sei nach dem Grundsatz der sachlichen Kongruenz nur jener Teil der Invalidenversicherungsrente in die Überentschädigungsberechnung miteinzubeziehen, welcher dazu bestimmt ist, die Erwerbsunfähigkeit zu entschädigen (BGE 124 V 279).

Nach den Versicherungsbedingungen der X. Beamtenpensionskasse sind die Invaliden- und Hinterlassenenrenten der Pensionskasse soweit herabzusetzen, als sie zusammen mit Lohnersatzleistungen oder mit Leistungen der eidgenössischen AHV, der IV, gemäss Unfallversicherungsgesetz (UVG) und der eidgenössischen Militärversicherung 90 Prozent der Bruttobesoldung übersteigen.

Die Auslegung der erwähnten Bestimmung hat - da es sich bei der betroffenen Vorsorgeeinrichtung um eine solche des öffentlichen Rechts handelt - nach den gewöhnlichen Regeln der Gesetzesauslegung zu geschehen. Denn anders als bei den privatrechtlichen Vorsorgeträgern, wo das Rechtsverhältnis zu den Versicherten im Bereich der freiwilligen Vorsorge auf dem Vorsorgevertrag beruht, dessen Auslegung folgerichtig nach Vertrauensprinzip, unter Berücksichtigung der Unklarheits- und Ungewöhnlichkeitsregeln erfolgt (BGE 122 V 146 Erw. 4c, 116 V 221 Erw. 2, je mit Hinweisen), weist das dem öffentlichen Recht unterstehende Vorsorgeverhältnis keine vertraglichen Elemente auf.

Die Versicherungsbedingungen der X. Beamtenpensionskasse nehmen keinerlei formelle Trennung zwischen Leistungen im obligatorischen und solchen im ausserobligatorischen Bereich der beruflichen Vorsorge vor, weshalb sich ihre Geltung auf die überentschädigungsbedingte Kürzung der Invaliden- und Hinterlassenenrenten aus dem gesamten (d.h. sowohl obligatorischen wie auch ausserobligatorischen) Leistungsbereich der als umhüllende Kasse konzipierten Vorsorgeeinrichtung erstreckt. Dies bedeutet, dass die vorzunehmende Überentschädigungsberechnung (zumindest) hinsichtlich des obligatorischen Bereichs nicht mit Artikel 34 Absatz 2 BVG in Verbindung mit Artikel 24 Absatz 1 und 2 BVV 2 sowie der Rechtsprechung (BGE 124 V 279) im Widerspruch stehen darf. Wenn nun aber die Versicherungsbedingungen sowohl für Leistungen aus dem obligatorischen wie auch für solche aus dem weitergehenden Bereich der beruflichen Vorsorge Geltung beanspruchen, ist die Vorschrift mit Bezug

auf beide Leistungsbereiche gleich, nämlich dahingehend zu interpretieren, dass eine seitens der Invalidenversicherung ausgerichtete Rente nur insoweit in die Überentschädigungsberechnung mit einzu-beziehen ist, als damit die Erwerbsunfähigkeit entschädigt wird. Allein eine solche Auslegung bringt die wahre Tragweite des unklaren, verschiedene Interpretationen zulassenden Reglementstextes zum Aus-druck. Im Falle einer nach der gemischten Methode der Invaliditätsbemessung berechneten Invaliden-versicherungsrente bleibt deren auf die Einschränkung im bisherigen Aufgabenbereich gemäss Artikel 5 Absatz 1 IVG entfallende Anteil somit im Rahmen jeglicher Überentschädigungsermittlung der Vor-sorgeeinrichtung unberücksichtigt.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 59

Hinweis

366 Teuerungsanpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten der obligatorischen beruflichen Vorsorge auf den 1. Januar 2002

(Art. 36 BVG)

Die Hinterlassenen- und Invalidenrenten gemäss dem Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) müssen periodisch der Entwicklung des Indexes der Konsum-entenpreise angepasst werden. Der Teuerungsausgleich hat erstmals nach einer Laufzeit von 3 Jahren, und danach in der Regel in einem zweijährigen, seit dem 1.1.1992 auf die AHV abgestimmten Rhythmus zu erfolgen. D.h., die nachfolgenden Anpassungen erfolgen auf den gleichen Zeitpunkt wie die Anpas-sungen der Renten der AHV.

Auf den 1. Januar 2002 müssen diejenigen obligatorischen Hinterlassenen- und Invalidenrenten der dreijährigen Preisentwicklung angepasst werden, die im Laufe des Jahres 1998 zum ersten Mal ausge-richtet wurden. Der Anpassungssatz für diese Renten beträgt 3,4 %. Die nachfolgenden Anpassungen erfolgen auf den gleichen Zeitpunkt wie die Anpassungen der Renten der Alters- und Hinterlassenen-versicherung.

Auf den 1.1.2002 erfolgt keine Anpassung.

- Für Hinterlassenen- und Invalidenrenten, die über das vom Gesetz vorgeschriebene Minimum hinausgehen, ist der Teuerungsausgleich insoweit nicht obligatorisch, als die Gesamrente höher als die der Preisentwicklung angepasste BVG-Rente ist.
- Ebenfalls der Preisentwicklung anzupassen sind die BVG-Altersrenten, sofern die finanziellen Möglichkeiten der Vorsorgeeinrichtung dies erlauben. Der Entscheid über die Anpassung dieser Renten an die Teuerung hat das paritätische Organ der Einrichtung zu fällen.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 58

Rechtsprechung

360 Präzisierung der Verbindlichkeit des IV-Entscheides für den Beginn der Arbeitsunfähigkeit

(Hinweis auf das Urteil vom 14. 8. 2000 in Sachen Personalvorsorgestiftung T, B. 50/99)

Für Invalidenleistungen der beruflichen Vorsorge ist im Obligatoriumsbereich der Beschluss der IV-Stelle nicht nur in Bezug auf die Feststellung des Invaliditätsgrades, sondern auch für den Eintritt der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit grundsätzlich verbindlich. Es sind jedoch nur jene Feststellungen der IV -Organe verbindlich, die im IV-rechtlichen Verfahren für die Festlegung des Anspruchs auf eine Invalidenrente entscheidend sind. Da im vorliegenden Fall das Ende der einjährigen Wartezeit ohnehin

in eine Zeit fiel, da der Versicherte während Eingliederungsmassnahmen Taggelder der Invalidenversicherung bezog, hatte im IV -Verfahren kein Anlass bestanden, den Beginn der Wartezeit und damit den Eintritt der massgebenden Arbeitsunfähigkeit präzise festzustellen. In diesen Fällen besteht daher keine Verbindlichkeit der IV -Entscheidung für den Beginn der Arbeitsunfähigkeit und der Richter prüft im Verfahren für die Leistungen der beruflichen Vorsorge nicht nur, ob der IV -Entscheidung offensichtlich unhaltbar ist, sondern hat volle Kognitionsbefugnis. Auch die Abklärungen und Feststellungen der Ärzte zielen im IV-Verfahren oft eher darauf ab, den aktuellen Gesundheitszustand und die Aussichten für die Entwicklung der Arbeitsfähigkeit zu ermitteln. Daher wurden in diesem Fall die ärztlichen Feststellungen aus dem IV -Verfahren anhand der nachträglichen Erläuterungen des Arztes, die sich nun präziser mit der Frage des Beginns der Arbeitsunfähigkeit befassen, neu gewürdigt.

Die Präzisierung, inwieweit die Feststellungen der IV-Behörden für den Beginn der Arbeitsunfähigkeit nach Artikel 23 BVG massgebend sind, sind nicht nur nach Eingliederungsmassnahmen, sondern auch bei verspäteten Gesuchen um IV -Renten wichtig, die relativ häufig vorkommen. Auch in diesen Fällen besteht für die IV -Behörden meist kein Anlass, den Beginn der Arbeitsunfähigkeit genau festzustellen.

Diese Rechtsprechung wurde inzwischen im Entscheid vom 2. November 2000 (B 50/00, Entscheid in französischer Sprache) und vom 26. 1. 01 (B 79/99, B4/00) bestätigt und z. T. vertieft.

361 Invalidenrenten sind lebenslänglich zu bezahlen

(Art. 26 Abs. 3 BVG – Hinweis auf das Urteil vom 24. Juli 2001, B 48/98)

Die Invalidenrente wird lebenslänglich ausbezahlt, und zwar auch in der überobligatorischen beruflichen Vorsorge. In seinem Entscheid B 48/98 vom 24. Juli 2001, in italienischer Sprache, hatte das EVG über eine Invalidenrente zu befinden, die einer Versicherten ausbezahlt wurde, welche nur ein Jahr lang der Pensionskasse angeschlossen gewesen war. Als diese Versicherte das Rücktrittsalter erreichte, wurde ihre Rente massiv herabgesetzt (die Rente sank von um die 9'000 Franken auf etwas mehr als 2'000 Franken). Zudem beklagte die Versicherte, ihr sei der Teuerungsausgleich nicht mehr zugestanden worden.

Was den lebenslänglichen Charakter der Invalidenleistung betrifft, bestätigt das EVG seine sich auf das Obligatorium beschränkende Rechtsprechung in BGE 118 V 106 und anderen nachfolgenden nicht-publizierten Entscheiden und weitet sie auf die überobligatorische Vorsorge aus. Damit das Grundprinzip der beruflichen Vorsorge, wonach der Versicherte bei der Pensionierung seine gewohnte Lebenshaltung fortsetzen können soll, gewahrt ist, soll er gemäss EVG eine angemessene Leistung erhalten. Dieses Prinzip ist aber nicht sichergestellt, wenn, wie im konkreten Fall, eine Invalidenrente von ungefähr 9'000 Franken durch eine Altersrente von rund 2'100 Franken ersetzt wird. Das EVG räumt zudem ein, dass der Versicherte infolge seiner Invalidität seine Altersvorsorge nicht mehr aufbauen und damit, im Gegensatz zum Rest der Versicherten, sein Altersguthaben nicht mehr aufbauen kann (Erw. 3b). Aus diesen Gründen ist es gerechtfertigt, die Invalidenleistung lebenslänglich beziehen zu können.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 56

Hinweis

331 Teuerungsanpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten der obligatorischen beruflichen Vorsorge auf den 1. Januar 2001

(Art. 36 BVG)

Die Hinterlassenen- und Invalidenrenten gemäss dem Bundesgesetz über die berufliche

Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) müssen periodisch der Entwicklung des Indexes der Konsumentenpreise angepasst werden. Der Teuerungsausgleich hat erstmals nach einer Laufzeit von drei Jahren, und danach in der Regel in einem zweijährigen, seit dem 1.1.1992 auf die AHV abgestimmten Rhythmus zu erfolgen. D.h., die nachfolgenden Anpassungen erfolgen auf den gleichen Zeitpunkt wie die Anpassungen der Renten der AHV.

Auf den 1. Januar 2001 müssen diejenigen obligatorischen Hinterlassenen- und Invalidenrenten der dreijährigen Preisentwicklung angepasst werden, die im Laufe des Jahres 1997 zum ersten Mal ausgerichtet wurden. Der Anpassungssatz für diese Renten beträgt 2.7 %.

Die nachfolgenden Anpassungen erfolgen auf den gleichen Zeitpunkt wie die Anpassungen

der Renten der Alters- und Hinterlassenenversicherung. Auf den 1. Januar 2001 sind deshalb jene Hinterlassenen- und Invalidenrenten, welche vor 1997 zum ersten Mal ausgerichtet wurden, wie folgt anzupassen:

Jahr des Rentenbeginns	Letzte Anpassung	Nachfolgende Anpassung am 1.1.2001
1985 - 1995	1.1.1999	2.7 %
1996	1.1.2000	1.4%

Für Hinterlassenen- und Invalidenrenten, die über das vom Gesetz vorgeschriebene Minimum hinausgehen, ist der Teuerungsausgleich insoweit nicht obligatorisch, als die Gesamtrente höher als die der Preisentwicklung angepasste BVG-Rente ist.

Ebenfalls der Preisentwicklung anzupassen sind die BVG-Altersrenten, sofern die finanziellen Möglichkeiten der Vorsorgeeinrichtung dies erlauben. Der Entscheid über die Anpassung dieser Renten an die Teuerung hat das paritätische Organ der Einrichtung zu fällen.

Rechtsprechung:

343 Verletzung der Anzeigepflicht – Erweiterte Vorsorge

(Hinweis auf das Urteil vom 14.08.98 in der Sache P. d'A., B 59/97; Urteil in französischer Sprache)

(Art. 4 und 6 VVG)

Sachverhalt

Der Versicherte hatte im Februar 1991 mit Blick auf den Beitritt zur Pensionskasse des neuen Arbeitgebers ein Dokument mit dem Titel Erklärung zum Gesundheitszustand der zu versichernden Person ausgefüllt und unterzeichnet. Die Frage, ob er gegenwärtig bei guter Gesundheit sei und ob keine gesundheitsbedingten Einschränkungen der Arbeitstauglichkeit vorlägen, bejahte er, obwohl er sich seit 1973 wegen psychischer Probleme (insbesondere einer Schizophrenie) in regelmässiger Therapie befand.

Nach Ansicht der Kasse lag eine Verletzung der Anzeigepflicht vor, weswegen sie die Invaliditätsleistungen, die sie dem Versicherten seit dem 1. September 1995 ausrichtete, auf das BVG-Minimum reduzierte.

Der Versicherte wurde von der kantonalen Instanz, bei der er Klage erhoben hatte, abgewiesen und legte Verwaltungsgerichtsbeschwerde beim EVG ein.

Rechtliche Erwägungen

In der weitergehenden Vorsorge werden bei Fällen der verletzten Anzeigepflicht die gesetzlichen oder reglementarischen Bestimmungen angewandt, bzw. mangels geeigneter Vorschriften wie im vorliegenden Fall die VVG-Regeln (BGE 118 V 168 Erw. 5 mit Hinweisen). Gemäss der zu Art. 4 und 6 VVG ergangenen Rechtsprechung (BGE 118 II 337 Erw. 2a, 116 V 227 Erw. 5b, SVR 1997 BVG 81 249) ist weder ein rein objektives noch ein rein subjektives Kriterium zu wählen, um zu beurteilen, ob die Anzeigepflicht verletzt wurde, welche im Übrigen ungeachtet eines allfälligen Verschulden des Erklärenden erlassen wird.

Entscheidend ist letztlich die Beurteilung, ob und inwieweit der Antragsteller nach seinen Kenntnissen der Verhältnisse und gegebenenfalls nach den Auskünften befähigter Personen eine Frage des Versicherers in gutem Glauben auf eine bestimmte Weise beantworten konnte. Das VVG verlangt vom Antragsteller, ernsthaft zu prüfen, ob eine Tatsache vorliegt, auf die sich die Fragen des Versicherers beziehen; hingegen verlangt das Gesetz nicht, dass er Auskünfte zum Vorliegen einer solchen Tatsache einholt. Ausserdem spielt auch die Urteilsfähigkeit bzw. –unfähigkeit des Antragstellers bei der Würdigung der Verhältnisse eine Rolle.

Im vorliegenden Fall ist weder strittig noch bestritten, dass die Antworten des Beschwerdeführers an die Kasse von Februar 1991 objektiv unrichtig sind. Allerdings genügt diese Feststellung nicht, um auf eine Verletzung der Anzeigepflicht zu schliessen, ohne auch die persönlichen Umstände zu untersuchen (subjektives Kriterium). Anders als der Beschwerdeführer vorbringt, ist die Tatsache, dass er sich in der Tat nicht krank fühlt oder dass er seine Krankheit nicht akzeptiert, in diesem Punkt ohne Belang, zumal die persönliche Einschätzung des Versicherten zur Bestimmung des Krankhaften keine Rolle spielt. Im Übrigen verlangte der ihm vorgelegte einfache Fragebogen keine genauen medizinischen Informationen; deswegen war es unerheblich, dass er seine Schizophrenie, deren Diagnose er im Übrigen nicht unbedingt kannte, nicht zugab.

In Wirklichkeit konnte er ganz einfach deswegen, weil er seit Jahren jeden Monat einen Arzt aufsuchen musste, nicht antworten, er sei bei guter Gesundheit. In dieser Hinsicht steht das Urteilsvermögen des Beschwerdeführers, als er im Februar 1991 die Gesundheitserklärung ausfüllte, ausser Frage. Nach einem bewilligten ärztlichen Gutachten konnte der Versicherte sich zu jenem Zeitpunkt nicht vernünftigerweise für gesund halten. Ebenso wenig konnte der Beschwerdeführer unter diesen Bedingungen die gestellte Frage im guten Glauben mit Ja beantworten.

Aus diesen Gründen wies das EVG die Beschwerde ab.

344 Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat

(Urteil des EVG du 2.8.2000 i. Sa. N., B 65/99; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 26 BVG, 29 IVG)

Mit Verfügung vom 3. Dezember 1996 hat die Invalidenversicherung den Invaliditätsgrad von N. auf 80 % festgelegt und ihm ab dem 1. Januar 1996 eine Invalidenrente zugesprochen. Die Vorsorgestiftung des Arbeitgebers S. verweigert N. jegliche Leistung, da die der Invalidität zugrundeliegende Arbeitsunfähigkeit nach dem Ende des Arbeitsverhältnisses zwischen N. und S. vom 31. Januar 1994 eingetreten sei. N. behauptet dagegen, gestützt auf das Arzzeugnis des Doktors V. vom 27. Oktober 1999, dass die zur Invalidität führende Arbeitsunfähigkeit zwischen dem 15. und dem 31. Januar 1994 eingetreten sei.

Aus den verschiedenen ärztlichen Unterlagen muss sich mit dem im Sozialversicherungsrecht genügenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ermitteln lassen (BGE 125 V 195 Erw. 2), dass während der strittigen Periode beim Beschwerdeführer eine Arbeitsunfähigkeit eingetreten ist. Dies trifft im vorliegenden Fall nicht zu. Erstens hat N. in seinem Gesuch um Arbeitslosenentschädigung, das

zwar vom 15. Januar 1994 datiert, aber erst am 2. Februar 1994 bei der Verwaltung eingetroffen ist, angegeben, dass er während der Kündigungsfrist nicht krankheitsbedingt arbeitsunfähig gewesen sei. Zweitens widerspricht sich die Bestätigung des Arbeitgebers vom 15. November 1995, gemäss der N. vom 15. bis zum 31. Januar 1994 arbeitsunfähig gewesen sei, mit der Bestätigung, die derselbe Arbeitgeber am 31. Januar 1994 an die Arbeitslosenversicherung gesandt hat. Drittens ist, gestützt auf sämtliche ärztliche Zeugnisse (mit Ausnahme desjenigen des Doktors V. vom 27. Oktober 1999) der Beginn der für den Anspruch auf Invalidenleistungen massgeblichen Arbeitsunfähigkeit frühestens auf den Monat April anzusetzen, d.h. nach dem Ende des Arbeitsverhältnisses. N. war daher bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit nicht mehr bei der Stiftung von S. versichert, so dass er bei dieser keinen Anspruch auf eine Invalidenrente hat.

346 Verjährung

(Urteil des EVG vom 4.8.2000 i. Sa. X., B 9/99; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 41 BVG)

Das BSV vertritt den Standpunkt, dass die zehnjährige Verjährungsfrist von Art. 41 BVG erst dann zu laufen begonnen hat, als die IV dem Versicherten ihren Rentenentscheid vom 16. Juli 1990 mitgeteilt hat. Entgegen der Annahme des BSV läuft die Verjährung von Art. 41 BVG jedoch unabhängig davon, ob der Versicherte von der Existenz seines Rentenanspruchs Kenntnis hat, so wie es bei den zehnjährigen Verjährungsfristen der Art. 60 und 127 OR (BGE 106 II 136 Erw. 2a) der Fall ist. Die Fälligkeit einer Leistung der beruflichen Vorsorge ist von ihrer Vollziehbarkeit zu unterscheiden. Eine solche Leistung kann nur dann ausgerichtet werden, wenn die Forderung nach künftigen Leistungen nicht mehr reinen Erwartungen entspricht, sondern tatsächlich eingelöst werden kann. Sie ist dagegen dann einklagbar, wenn der Anspruch auf diese Leistung gemäss den rechtlichen Bestimmungen und den diesbezüglich anwendbaren gesetzlichen Regelungen entsteht (Urteil H. vom 14. Juni 2000, B 2/99, zur Veröffentlichung vorgesehen, Erw. 3a; BGE 117 V 308 Erw. 2c, 124 V 276).

Im vorliegenden Fall hat die Schweizer Ausgleichskasse dem Versicherten X. per Entscheid vom 16. Juli 1990 ab dem 1. Mai 1987 eine volle Invalidenrente sowie Komplementärrenten für seine Ehegattin und seine Kinder zugesprochen. Der Anspruch von X. auf eine Invalidenrente der beruflichen Vorsorge ist somit zur gleichen Zeit entstanden wie sein Anspruch auf eine IV-Rente, d.h. nach Ablauf der in Art. 29 Abs. 1 Bst. b IVG – anwendbar auf Grund des Verweises auf Art. 26 Abs. 1 BVG – vorgesehenen einjährigen Karenzfrist (BGE 121 V 271 Erw. 2a in fine und 273). Demzufolge geht die Einklagbarkeit der ersten rückständigen Leistung, im Sinne von Art. 131 Abs. 1 OR, auf Mai 1987 zurück (und nicht auf das Datum des Berufsunfalls, der sich am 26. Mai 1986 ereignet hat). Somit hat die zehnjährige Verjährungsfrist ab dem Monat Mai 1987 begonnen. Daraus folgt, dass der Anspruch von X. auf eine Invalidenrente der beruflichen Vorsorge seit Mai 1997 verjährt ist, was ebenfalls die Verjährung der Rentenrückstände nach sich zieht (Art. 131 Abs. 2 OR).

347 Frist für den Rücktritt vom Vertrag im Falle einer Anzeigepflichtverletzung

(Urteil des EVG vom 20.9.2000 i. Sa. S. gegen Vorsorgeeinrichtung G., B 51/99, Entscheid in deutscher Sprache)

(Art. 4 BVG und 4 VVG)

Die Versicherte S. war seit 1991 als Wirtin tätig. In den Jahren 1988 und 1990 musste sie sich einer Operation der Schweißsdrüsen unterziehen und im Juni und Oktober 1992 wurden ihr Nierensteine entfernt. Am 23. März 1993 schloss S. einen Vorsorgeplan mit der Vorsorgeeinrichtung G. ab. G. war bei der Versicherungsanstalt R. rückversichert. Am 23. April 1993 konsultierte S. wegen eines Hautausschlags einen Arzt, der ein Ekzem an den Händen, den Unterarmen und dem oberen Teil des Rückens diagnostizierte. Auf Grund dieser gesundheitlichen Beeinträchtigung legte S. Ende Juli 1993 ihre Arbeit

als Wirtin nieder. Zunächst sprach G. S. eine jährliche Invalidenrente zu. Doch per Schreiben vom 26. November 1996 erklärte G. ihren Rücktritt aus dem Vertrag mit S. mit der Begründung, die Versicherte habe beim Abschluss des Vorsorgeplans nicht angegeben, dass sie sich einer Nierenoperation habe unterziehen müssen und zudem habe sie ihr die baldige Aufgabe ihrer Tätigkeit als Wirtin wegen ihres Hautleidens verschwiegen. G. verlangte von S. die Rückzahlung der bis dahin ausbezahlten Renten. Daraufhin reichte S. Klage ein, um ihren Anspruch auf eine Invalidenrente ab dem 23. Juli 1993 feststellen zu lassen und um die Auszahlung einer Rente der weitergehenden Vorsorge von S. zu verlangen. Am 11. August 1999 hat das Versicherungsgericht des Kantons X. die Forderung von S. abgewiesen. Daher hat S. beim EVG Beschwerde eingereicht.

Im Bereich der fakultativen Versicherung (Art. 4 BVG) gelten sinngemäss die Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag (VVG). Das EVG prüft von Amtes wegen, ob die vierwöchige Frist von Art. 6 VVG für den Rücktritt von einem Vertrag im Falle einer Anzeigepflichtverletzung im Sinne von Art. 4 VVG eingehalten worden ist. Im vorliegenden Fall stellt sich die Frage, ob anzunehmen war, dass die dem Rückversicherer R. bekannten Fakten der Vorsorgeeinrichtung G. ebenfalls bekannt waren und demnach gegen diese geltend gemacht werden können. G. hat die Verwaltung der Vorsorgefälle R. übertragen. In der Tat hat der Rückversicherer Nachforschungen über die Leistungspflicht von G. angestellt. Der Vertrauensarzt von R. hat von den behandelnden Ärzten von S. Informationen erhalten. Das Schreiben vom 18. November 1993, in dem S. für das Jahr 1993 eine Invalidenrente zugesprochen wurde, ist von R. in seinem eigenen Namen verfasst und abgeschickt worden.

Anlässlich der Überprüfung des Anspruchs von S. auf Leistungen, die auf einer gebundenen Vorsorgepolice basierten, erhielt R. Einsicht in das IV-Dossier von S. Spätestens bei der Rückgabe des Dossiers von S. an die IV vom 22. Oktober 1996 wusste R. über die Operationen von S. an den Nieren und an den Schweißdrüsen Bescheid. R. hat G. am 15. November 1996 über die vorgebliche Anzeigepflichtverletzung von S. in Kenntnis gesetzt. Bezüglich des Hautleidens von S. hat Doktor F. in seinem Bericht vom 3. September 1993 angegeben, dass dieses im März 1993 angefangen hat (also vor dem Abschluss des Vorsorgeplans). Obschon R. am 8. September 1993 Einsicht in diesen ärztlichen Bericht erhielt, hat der Rückversicherer dennoch am 18. November 1993 ein Schreiben an S. gesandt, in dem er ihr die Auszahlung einer Invalidenrente mitteilte. Unter diesen Umständen ist anzunehmen, dass die von R. bekannten Fakten G. ebenfalls bekannt waren und demnach gegen diese geltend gemacht werden können. Daran ändert auch nicht die Tatsache, dass R. im Rahmen eines Rechtsverhältnisses, an dem G. nicht beteiligt war (Bereich der "privaten" Dienstleistungen und nicht der "Kollektivversicherungen"), über die Operationen von S. Kenntnis erhielt.

Letztlich war die vierwöchige Frist von Art. 6 VVG bereits abgelaufen, als G. am 26. November 1996 erklärte, sie ziehe sich wegen vorgeblicher Anzeigepflichtverletzung seitens S. aus dem Vertrag zurück. Das EVG heisst die Beschwerde von S. gut.

348 Bemessung der Invalidität

(Urteil des EVG vom 25.9.2000 i. Sa. Vorsorgestiftung F. gegen A., B 13/00; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 26 Abs. 1 BVG, 29 IVG)

Der Arbeitgeber E. hat A. am 1. September 1989 als Pflegehilfe eingestellt und bei der Vorsorgeeinrichtung F. versichert. E. hat A. am 27. Februar 1992 mit sofortiger Wirkung entlassen. Die Invalidenversicherung hat A. zunächst ab dem 1. Mai 1994 eine volle IV-Rente zugesprochen. Mit Entscheid vom 23. September 1997 hat das EVG die Beschwerde von A. teilweise gutgeheissen und den Fall für eine ergänzende Untersuchung über den Zeitpunkt des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit von A. an das Kantonsgericht zurückgewiesen. Das Kantonsgericht hat daraufhin den Anspruch von A. auf eine volle

IV-Rente ab dem 1. März 1993 anerkannt, gestützt auf den ärztlichen Bericht des Arztes P., in dem dieser den Beginn der Arbeitsunfähigkeit von A. auf den 1. März 1992 festsetzte. A. verlangte daher von der Vorsorgestiftung F., ihm ab dem 1. März 1993 eine Invalidenrente auszuzahlen. Doch F. weigerte sich mit der Begründung, die Arbeitsunfähigkeit von A. habe am 1. Mai 1993 begonnen. Das Versicherungsgericht des Kantons X. hat festgehalten, dass die volle Arbeitsunfähigkeit von A. am 1. März 1992 begonnen habe, also zu einem Zeitpunkt, als er bei der Vorsorgeeinrichtung F. gegen das Invaliditätsrisiko versichert war. Per Entscheid vom 26. Mai 1999 hat das Kantonsgericht den Anspruch von A. auf eine Invalidenrente von F. anerkannt, die jedoch bis zum 1. März 1994 aufgeschoben werden sollte, da A. bis zum 28. Februar 1994 Krankentaggelder erhalten hat. F. hat beim EVG Beschwerde eingereicht.

Übernimmt eine Vorsorgeeinrichtung die Definition der Invalidität des IVG (wie es vorliegend der Fall ist), ist für sie die Einschätzung der Organe der Invalidenversicherung im Prinzip verbindlich, ausser diese Einschätzung erscheine auf Anhieb unhaltbar. Diese Bindungswirkung gilt auch für die Entstehung des Rentenanspruchs und für die Festlegung des Zeitpunktes, ab dem sich die Arbeitsfähigkeit des Versicherten deutlich verschlechtert hat.

In seinem Urteil vom 23. September 1997 hat das EVG festgestellt, dass die Berichte von Doktor P. widersprüchlich waren. Daher wurde der Fall an das kantonale Versicherungsgericht zurückgewiesen, um genauere Angaben seitens des betreffenden Arztes zu erhalten. Nach Prüfung der Erklärungen von Doktor P., der dabei blieb, dass die zur Invalidität führende Arbeitsunfähigkeit von A. am 1. März 1992 begonnen habe, erscheint das angefochtene kantonale Urteil nicht auf Anhieb als unhaltbar. Der Standpunkt, A. habe wegen eines Augenleidens zumindest eine deutliche Verringerung seiner Arbeitsleistung erlitten, ist sicherlich diskutierbar, da ja offenbar das Arbeitsverhältnis zwischen A. und E. nicht infolge gesundheitlicher Gründe aufgelöst wurde. Doch scheint diese Auffassung nicht unhaltbar zu sein. Sie wird in gewisser Weise gestützt durch die Tatsache, dass A. im Dezember 1987 eine frühere Stelle auf Grund seiner Sehschwäche aufgeben musste. Doktor P. hat zwischen 1987 und 1992 eine erhebliche Verschlechterung des Augenleidens von A. diagnostiziert. Nach Ansicht dieses Arztes hätte der Gesundheitszustand von A. bereits ab Beginn des Jahres 1992 eine volle Arbeitsunfähigkeit von A. gerechtfertigt, obschon dieser noch bis Ende Februar 1992 gearbeitet hat. Der Umstand, dass A. sich bei der Arbeitslosenversicherung angemeldet und nach Beendigung seines Arbeitsverhältnisses mit E. Taggelder bezogen hat, ist nicht entscheidend. Denn wenn er sich bei der Invalidenversicherung oder einer anderen Versicherung angemeldet hat, gilt der Versicherte gemäss Art. 15 Abs. 3 AVIV als vermittelbar, bis der Entscheid der anderen Versicherung vorliegt. Doch dies hat keine Auswirkungen auf die Beurteilung durch die übrigen Versicherungen. Aus diesen Gründen lehnt das EVG die Beschwerde von F. ab.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 55

Sonderausgabe

329 Fragen zur Wohneigentumsförderung

Vorbezug und Eingliederungsmassnahmen

(Art. 30c Abs. 1 BVG)

Wie wir schon in den Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 32 vom 11. April 1995 unter Randziffer 188.2 festgehalten haben, hat eine versicherte Person, die als Invalide anerkannt ist, keinen Anspruch auf Vorbezug ihrer Freizügigkeitsleistung. Der Vorsorgefall geht dem Anspruch auf Vorbezug und damit auf Überweisung eines Teils oder der Gesamtheit der Freizügigkeitsleistung gemäss BVG vor. Dieser Grundsatz basiert auf der Rechtsprechung des EVG, wonach der Versicherte seinen Anspruch auf Barauszahlung der Freizügigkeitsleistung gemäss Artikel 5 FZG nicht mehr geltend machen

kann, wenn für die Vorsorgeeinrichtung der Vorsorgefall eingetreten ist (BGE 120 V 306). In analoger Anwendung dieser Rechtsprechung haben wir in denselben Mitteilungen darauf hingewiesen, dass das Gleiche für eine versicherte Person mit bevorstehender Invalidität gilt, insbesondere wenn sie im Rahmen von Eingliederungsmassnahmen der IV Taggelder dieser Versicherung erhält". In diesem Fall hat die versicherte Person tatsächlich Aussicht auf Invaliditätsleistungen des BVG, und es ist zwingend, dass die allenfalls leistungspflichtige Vorsorgeeinrichtung das Vorsorgekapital bewahren kann, bis klar ist, ob die versicherte Person ihre Erwerbsfähigkeit wiedererlangt.

In der Praxis kann es bei der oben beschriebenen Situation nun aber vorkommen, dass die versicherte Person trotzdem ihren Anspruch auf Vorbezug geltend macht. Wenn angesichts der eben angestellten Überlegungen die betroffene Vorsorgeeinrichtung den Vorbezug auszahlt, muss sie damit rechnen, dass sie die Rückerstattung des ausbezahlten Kapitals entsprechend den Artikeln 62 ff. des Obligationenrechts nicht mehr fordern kann, insbesondere wenn die versicherte Person guten Glaubens ist. Dies ist normalerweise der Fall, kann man doch von der versicherten Person nicht verlangen, dass sie die Besonderheiten des Vorbezugs kennt.

Grundsätzlich ist die Vorsorgeeinrichtung im Zeitpunkt des Gesuches aufgrund des bei dieser Gelegenheit ausgefüllten Fragebogens gut über den Gesundheitszustand der versicherten Person informiert. Es kann aber vorkommen, dass dieser Fragebogen ungenau oder sogar lückenhaft ist - beispielsweise enthält er keine Angaben zum Bezug von Taggeldern der IV. In einem solchen Fall erhält die nun invalid gewordene versicherte Person nach Artikel 30c Absatz 4 BVG entsprechend gekürzte Invaliditätsleistungen.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 53

Rechtsprechung

316 Anzeigepflichtverletzung

(Urteil des EVG vom 20.4.2000 i. S. Q., B 46/99; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 6 VVG)

Am 12. November 1988 füllte Q. auf Verlangen seiner Pensionskasse M. einen Fragebogen über seinen Gesundheitszustand aus. M. warf Q. mit Schreiben vom 15. August 1996 vor, beim Ausfüllen des Fragebogens seine Anzeigepflicht verletzt zu haben. M. entschied, Q. unter Ausschluss jeglicher Leistung der weitergehenden Vorsorge eine auf das gesetzliche Minimum herabgesetzte ganze Invalidenrente auszusahlen.

Artikel 57 Ziffer 3 des Reglementes der Pensionskasse M. hat folgenden Wortlaut:

« Bei einer Verletzung der Anzeigepflicht werden die Leistungen auf die gesetzlich vorgeschriebenen Mindestansprüche herabgesetzt. Bei einem Antrag auf Leistungen informiert die Kasse den Versicherten innert sechs Monaten über die Leistungsreduktion. Diese Frist läuft erst ab dem Zeitpunkt, in dem die Kasse die Gewissheit erlangt hat, dass eine Verletzung der Anzeigepflicht vorliegt«.

Diese Bestimmung ist am 1. Januar 1995 in Kraft getreten. Bis am 31. Dezember 1994 enthielt Artikel 57 des Reglementes keine Bestimmung über die Anzeigepflichtverletzung und über die Frist für ihre Geltendmachung. Bezüglich der alten Fassung dieses Artikels (vor dem 1. Januar 1995) entschied das EVG, dass wenn sich die reglementarischen Bestimmungen der Vorsorgeeinrichtung nicht über die Frist für die Geltendmachung einer Anzeigepflichtverletzung aussprechen, Artikel 6 VVG analog angewendet werden muss, um zu entscheiden, ob der Versicherer vom Vertrag zurückgetreten ist oder ob er fristgerecht einen Vorbehalt angebracht hat (BGE 119 V 287 Erw. 5a). Laut Artikel 6 VVG ist der Versicherer

nicht an den Vertrag gebunden, wenn er binnen vier Wochen, nachdem er von der Verletzung der Anzeigepflicht Kenntnis erhalten hat, vom Vertrag zurücktritt.

Massgebend ist das Reglement im Zeitpunkt der angeblichen Anzeigepflichtverletzung, also am 12. November 1988, und nicht das Reglement im Zeitpunkt, als diese entdeckt wurde (BGE 121 V 100 Erw. 1a). Artikel 57 Ziffer 3 des Reglements der Pensionskasse M. ist im vorliegenden Fall deshalb nicht anwendbar. Es wird daher Artikel 6 VVG analog angewendet, der dem Versicherer eine Frist von vier Wochen setzt, nachdem er von der Verletzung der Anzeigepflicht Kenntnis erhalten hat, um vom Vertrag zurückzutreten.

Vorliegend waren ab Kenntnisnahme der angeblichen Anzeigepflichtverletzung mehr als vier Wochen verstrichen, als M. am 15. August 1996 gegenüber Q. die Anzeigepflichtverletzung schriftlich geltend machte; unabhängig davon, welches der zwei von M. behaupteten Daten berücksichtigt wird (der 20. Juni oder der 9. Juli). Das EVG hat die Beschwerde von Q. folglich gutgeheissen.

319 Umwandlung der Invalidenrente in eine Altersrente

(Urteil des EVG vom 25.2.2000 i. S. C. gegen Vorsorgestiftung für das Personal der S. AG, B 23/99; Entscheid in deutscher Sprache)

(Art. 26 Abs. 3 BVG)

C. erhielt ab 1988 von der Vorsorgeeinrichtung für das Personal der S. AG (hiernach S.) eine BVG-Invalidenrente im Betrag von jährlich Fr. 37'268.--. S. kündete C. 1997 gestützt auf das Vorsorgereglement von 1988 an, seine Invalidenrente würde ab März 1996 in eine Altersrente von jährlich Fr. 8'466.- umgewandelt und C. müsse den zu Unrecht bezahlten Betrag von Fr. 43'203.-- zurückerstatten. C. erhob Beschwerde vor dem kantonalen Versicherungsgericht Solothurn und beantragte die Zusprechung einer im Reglement von 1996 vorgesehenen Invalidenrente auf Lebenszeit in der Höhe eines vom Gericht festzusetzenden Betrages. Das Kantonsgericht gewährte C. auf der Grundlage des Vorsorgereglements von 1988 ab 1. Oktober 1997 eine Altersrente von jährlich Fr. 10'274.--. C. zog diesen Entscheid vor das EVG und beantragte die Zusprechung einer jährlichen Invalidenrente von mindestens Fr. 37'268.--.

Die Höhe der Renten ab 1. April 1996 wird gemäss den Übergangsbestimmungen des Vorsorgereglements vom 1. Januar 1996 festgesetzt.

Ziffer 6.1 dieses Reglements schreibt vor:

"1. Die am 31. Dezember 1995 der Kasse angeschlossenen Mitglieder werden mit Wirkung ab 1. Januar 1996 diesem Reglement unterstellt.

2. Die nach dem bisherigen Reglement allenfalls laufenden Renten bleiben unverändert (Besitzstand)."

Ziffer 6.1.2 bezweckt den Schutz der berechtigten Person einer laufenden Rente gegen eine künftige Schlechterstellung. Diese Bestimmung schliesst aber höhere Leistungen nicht aus. Ausserdem unterstehen die bis anhin angeschlossenen Personen gemäss Ziffer 6.1.1 zukünftig dem neuen Reglement. Daraus folgt, dass der Rentenanspruch als solcher vom alten Reglement von 1988 geregelt wird, während der Fortbestand der Rente nach dem 1. Januar 1996 vom neuen Reglement von 1996 abhängt. Im vorliegenden Fall erwarb C. seinen Anspruch auf eine Invalidenrente nach dem Reglement von 1988 und C. behält diesen Anspruch gemäss Ziffer 6.1.2 des Reglements von 1996. Weil gemäss erwähnter Ziffer 6.1.1 das neue Reglement von 1996 auf die Rentenauszahlung nach dem 1. Januar 1996 anwendbar ist, hat C. Anspruch auf Zusprechung einer Invalidenrente auf Lebenszeit.

C. hat somit Anspruch auf eine jährliche Invalidenrente von mindestens Fr. 37'268.--, auch über das Alter von 65 Jahren hinaus. Das EVG heisst die Beschwerde von C. gut und gewährt ihm eine jährliche Invalidenrente von Fr. 37'268.--.

321 Ausstand und Anpassung der Renten an die Preisentwicklung

(Urteil des EVG vom 25.4.2000 i. S. N. gegen Vorsorgestiftung für das Personal von E., B 60/99; Entscheidung in französischer Sprache).

(Art. 36 Abs. 1 BVG)

N. bezieht eine Invalidenrente der Lebensversicherungsgesellschaft Z., bei welcher der Vorsorgefonds E. rückversichert ist. Die Rente wurde zu Beginn der Jahre 1991, 1992, 1993 und 1995 an die Preisentwicklung angepasst. Ab dem 1. Juli 1995 reduzierte Z. den jährlichen Betrag der Rente von Fr. 18'463.80 auf Fr. 16'524.--, weil der Vertrag zwischen E. und Z. eine Indexierung des obligatorischen Minimums gemäss BVG übersteigenden Rententeils nicht vorsah. N. erhob Klage vor dem Waadtländer Versicherungsgericht und beantragte eine Indexierung von 2,6 Prozent. N. focht den abweisenden Entscheid vor dem EVG an. Er schliesst hauptsächlich auf Aufhebung des kantonalen Entscheides wegen unregelmässiger, gegen Artikel 58 Absatz 1 aBV und 6 Ziff. 1 EMRK verstossender Besetzung des Gerichts, und subsidiär auf eine jährliche Indexierung der Rente von 2,6 Prozent.

Die Garantie der Artikel 58 aBV und 30 nBV erlaubt, den Ausstand eines Richters zu verlangen, dessen Position oder dessen Verhalten Zweifel an seiner Unparteilichkeit weckt. Der Verdacht der Befangenheit ist insbesondere dann gerechtfertigt, wenn die Richterin eine Funktion bei einer Kasse innehat, die im betreffenden Prozess als Klägerin oder Beklagte auftritt, selbst wenn sie dadurch wahrscheinlich nicht beeinflusst wird oder wenn die Verwaltung keinen Vorteil aus dem Abhängigkeitsverhältnis zieht, in dem sich die Betroffene befindet (BGE 115 V 264 Erw. 5c).

Jede Beteiligung an einem Verband oder an einer Handelsgesellschaft, die Parteien des Prozesses sind oder daran im Sinne von Artikel 22 Absatz 1 Buchstabe a OG ein unmittelbares Interesse haben, bildet einen Ausstandsgrund, auch wenn der betroffene Richter an der Sache nicht persönlich interessiert ist. Im vorliegenden Fall ist X. teilweise beizitzender Richter am kantonalen Versicherungsgericht. Er ist ausserdem Bevollmächtigter der Versicherungsgesellschaft S. Diese steht aber in keiner bekannten Beziehung zum Rückversicherer Z. oder der Bank B., welche das Dossier des Fonds E. verwaltet. Der Einwand der Befangenheit wird abgewiesen, weil X. objektiv von den Parteien unabhängig ist.

Die Anpassung der Renten um 2,6 Prozent gemäss Artikel 36 Absatz 1 BVG und der Verordnung vom 16. September 1987 über die Anpassung der laufenden Hinterlassenen- und Invalidenrenten an die Preisentwicklung gilt nur für die obligatorische Vorsorge (vgl. Mitteilungen Nr. 37 Rz. 212 S. 5). In der weitergehenden Vorsorge besteht keine gesetzliche Verpflichtung, die Renten an die Teuerung anzupassen. Die statutarischen Bestimmungen der Vorsorgeeinrichtungen sind daher massgebend. Vorliegend sieht das neue Reglement von 1990, das jenes von 1986 ersetzt, keine Anpassung der Invalidenrenten an die Teuerung mehr vor. Im Rahmen der freiwilligen Vorsorge besteht von Gesetzes wegen kein wohl erworbenes Recht auf Anpassung der Renten an die Teuerung. Das EVG wies die Beschwerde von N. ab.

324 Unterbrechung des zeitlichen Zusammenhanges

(Urteil des EVG vom 21.6.2000 i. S. Vorsorgeeinrichtung für das Personal von T. gegen P., B 19/98; Entscheidung in deutscher Sprache)

(Art. 23 BVG, 29 IVG, 88a Abs. 1 IVV)

Die ehemalige Vorsorgeeinrichtung bleibt leistungspflichtig, wenn die versicherte Person bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit versichert war und wenn zwischen der Arbeitsunfähigkeit und der Invalidität ein sowohl sachlicher als auch zeitlicher Zusammenhang besteht (BGE 123 B 265 Erw. 1c).

Hingegen wird im Falle der Unterbrechung des Zusammenhanges die neue Vorsorgeeinrichtung leistungspflichtig. Der zeitliche Zusammenhang ist unterbrochen, wenn sich die Erwerbsfähigkeit einer bis

anhin invaliden Person dauerhaft in einer Weise verbessert hat, die eine Unterstellung unter die obligatorische BVG-Versicherung erlaubt (BGE 118 V 166 Erw. 4e). Eine Verbesserung ist nicht dauerhaft, bloss weil sie drei Monate ohne nennenswerte Unterbrechung gedauert hat. Die dreimonatige Frist von Artikel 88a Absatz 1 IVV darf nicht schematisch angewendet werden (BGE 118 V 167 Erw. 4e, 123 V 267 Erw. 2c). Es wäre insbesondere keine Verbesserung der Erwerbsfähigkeit der versicherten Person, wenn ihr beruflicher Eingliederungsversuch, selbst wenn dieser länger als drei Monate dauert, wesentlich von sozialen Gesichtspunkten bestimmt wird und es unwahrscheinlich ist, dass er eine tatsächliche Eingliederung herbeiführen kann (BGE 120 V 118 Erw. 2c).

Vorliegend leidet der Versicherte P. seit 1981 an Rückenbeschwerden. Er arbeitete vom 1. März 1990 bis 30. September 1991 im Fahrzeugbauunternehmen C. P. wurde aufgrund von Rückenbeschwerden ab dem 9. September 1991 für vollständig arbeitsunfähig erklärt. Später stellte der behandelnde Arzt von P. die volle Arbeitsfähigkeit ab dem 2. Dezember 1991 fest. P. wurde vom 1. Januar bis 28. Februar von der Arbeitslosenversicherung für vermittlungsfähig erklärt. Danach arbeitete P. vom 1. März 1992 bis 7. Juli 1992 für das Transportunternehmen R., wo er bei der Montage der Bodenplatte eines Lasters plötzlich starke Rückenschmerzen verspürte.

Er war somit vor dem 7. Juli 1992 während sechs Monaten voll arbeitsfähig. Seit der Montage der Platte ist er völlig arbeitsunfähig. P. wurde ab dem 1. Juli 1993 eine ganze Invalidenrente zugesprochen. Der zeitliche Zusammenhang ist demnach unterbrochen, so dass die Vorsorgeeinrichtung für das Personal von T. P. ab dem 8. Juli 1992 eine ganze Invalidenrente auszahlen muss.

326 Abtretung des Leistungsanspruches; Zuständigkeit des Richters gemäss Artikel 73 BVG; Beschwerdelegitimation; Zeitpunkt des Fälligwerdens von Leistungen

(Urteil des EVG vom 14.6.2000 i. S. Sammelstiftung Z. gegen X. und Y., B 2+3/99; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 26, 39 und 73 BVG, 29 IVG, 331b OR)

Die Gerichtsbehörden gemäss Artikel 73 Absatz 1 BVG sind zuständig, um Streitigkeiten über die Gültigkeit einer Abtretung des BVG Leistungsanspruches (vorliegend eine Invalidenrente), nach Artikel 39 Absatz 1 BVG und 331b OR, zu entscheiden (BGE 122 V 323 Erw. 2).

Die Sammelstiftung Z. ist legitimiert, vor dem EVG Beschwerde zu erheben, weil X. vor kantonaler Instanz mit Erfolg klagte, die Ungültigkeit der Abtretung sei festzustellen und Z. sei zur Zahlung von Invalidenleistungen zu verurteilen. Die Bank Y., Zessionarin der vom Versicherten X. behaupteten Rechte, kann am eidgenössischen Verfahren ebenfalls als Interessierte im Sinne der Artikel 110 Absatz 1 OG in Verbindung mit Artikel 132 OG teilnehmen.

Im Versicherungsobligatorium kann der Anspruch auf eine Invalidenrente nicht vor der Entstehung des Anspruchs auf eine IV-Rente entstehen und gültig abgetreten werden, das heisst nicht vor Ablauf der in Artikel 29 Absatz 1 Buchstabe b IVG in Verbindung mit Artikel 26 BVG festgesetzten einjährigen Karenzfrist (BGE 123 V 207 Erw. 2). Solange die Verfügung der IV betreffend Rentenanspruch des Versicherten nicht erging, besteht sein Anspruch auf eine BVG-Invalidenrente nur im Sinn einer Anwartschaft. Vorliegend war die BVG-Rente zum Zeitpunkt der Forderungsabtretung durch X. zugunsten der Bank noch nicht fällig, weil die Sammelstiftung Z. akzeptiert hatte, X. vor der Verfügung der IV eine Rente nur auf Gutdünken und unter Vorbehalt der Rückerstattung zu gewähren. Diese Abtretung war deshalb ungültig.

327 Überentschädigung und hypothetischer Verdienst bei Wechsel der Erwerbstätigkeit

(Urteil des EVG vom 24.5.2000 i. S. S. gegen Vorsorgestiftung P., B 12/98; Entscheid in deutscher Sprache)

(Art. 34 Abs. 2 BVG, 24 und 25 BVV 2)

Infolge eines Unfalles am 18. Mai 1992 gewährten SUVA und IV dem Versicherten, geboren 1965, eine ganze Invalidenrente. Die Vorsorgestiftung P. weigert sich, ihm eine BVG-Invalidenrente zuzusprechen, weil die 90 % Grenze von Artikel 24 Absatz 1 BVV 2 schon erreicht sei. P. stützte sich dabei auf einen jährlichen Lohn von Fr. 52'000.--, den S. kurz vor dem Unfall als Chauffeur für das Unternehmen G. verdiente. S. vertritt die Meinung, dass jenes Einkommen berücksichtigt werden müsste, das er als selbständigerwerbender Gerüstmonteur hätte verdienen können, wenn er nicht invalid geworden wäre.

Auch hypothetisches Einkommen des Versicherten als Selbständigerwerbender kann mutmasslich entgangenen Verdienst darstellen (Urteil B 6/98 vom 28. April 2000 i. Sa. J. Erw. 5).

Das EVG weist die Sache an das kantonale Versicherungsgericht zurück, um festzustellen, ob S. als Selbständigerwerbender hätte arbeiten können, wenn er nicht invalid geworden wäre. Die kantonale Gerichtsbehörde hat das Beweisverfahren durchzuführen und die Beweise zu würdigen. Vertritt das Kantonsgericht die Meinung, dass der Versicherte mit einer überwiegenden Wahrscheinlichkeit seine Arbeit als Angestellter fortgeführt hätte, muss nach seinen persönlichen Eigenschaften (Alter, Ausbildung, Berufslaufbahn, usw.) bestimmt werden, welchen Lohn er als Chauffeur oder in einem anderen seiner Ausbildung entsprechenden Beruf verdient hätte.

Vorliegend gibt es gewisse Hinweise, die den Schluss erlauben, dass der Versicherte S. nach dem Unfall vom 18. Mai 1992 nicht als Chauffeur weitergearbeitet hätte. Tatsächlich arbeitete der junge S. erst seit dem 4. Mai 1992 als Chauffeur für G. Hingegen arbeitete er von Februar 1988 bis Oktober 1991 relativ lange als Gerüstmonteur, mit einem monatlichen Lohn von Fr. 5'715.--. Unter diesen Umständen ist es wahrscheinlich, dass S. ohne Unfall als Angestellter mit einem Lohn gearbeitet hätte, der mit Hilfe der Umfrage des Bundesamtes für Statistik über die Lohnstruktur in der Schweiz zu ermitteln ist.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 51

Rechtsprechung

305 Überentschädigung

(Hinweis auf das Urteil des EVG vom 19.1.2000 in der Sache D.R. B 20/99; Urteil in französischer Sprache)

(Art. 24 BVV 2)

Kurze Zusammenfassung des Sachverhalts:

Der Beschwerdeführer, der eine unfallbedingte IV-Rente erhält, beansprucht zudem Invaliditätsleistungen nach Artikel 23 BVG. Die Pensionskasse lehnt ab, weil diese Leistung zu einer Überentschädigung führe.

Rechtliche Erwägungen:

Das Reglement der Kasse sieht vor, dass wenn der Tod oder die Invalidität sich aus einem Ereignis ergeben, welches Leistungsansprüche der UV oder der MV begründen, die Kasse ihre Leistungen so reduziert, dass sich keine Überentschädigung ergibt.

Der Beschwerdeführer macht Leistungen im Sinne von Art. 23 BVG geltend. Seiner Ansicht nach ist die Überentschädigungsgrenze von 90 % (Art. 24 Abs. 1 BVV2) mangels einer genügenden Grundlage im Reglement nicht auf ihn anwendbar. Er bringt vor, dass die Kasse einerseits auf die Grenze/Limite von 90 % und andererseits auf den Grundsatz, dass IV-Leistungen gegebenenfalls gekürzt werden, ausdrücklich hätte hinweisen müssen. Artikel 24 Abs. 1 BVV 2 zitierend, ist er weiter der Ansicht, dass wenn der Bundesrat gewollt hätte, dass die Reduktion unabhängig von einer Reglementsbestimmung der Vorsorgeeinrichtung Anwendung findet, er gesagt hätte: "Die Invaliden- und Hinterlassenenleistungen werden in dem Sinne reduziert, ...".

Diese Überlegung ist nach Ansicht des EVG nicht zutreffend. Denn nach der konstanten Rechtsprechung ist im Hinblick auf die Mindestvorschriften (Artikel 6 BVG) notwendig, dass der Versicherungsnehmer für die obligatorische Vorsorge eine Rente erhält, die nur in den Grenzen und unter den Bedingungen von Art. 24 BVV reduziert werden kann; die in Abs. 1 vorgesehene Grenze von 90 % ist für die Pensionskasse eine Mindestbestimmung. Der Wortlaut des Reglementes ist demgemäss für die Überentschädigung in der obligatorischen Vorsorge nicht entscheidend.

Das EVG erinnert ebenfalls an einige Grundsätze, was den Begriff und die Festsetzung "des mutmasslich entgangenen Verdienstes" betrifft.

Bei der Festsetzung einer allfälligen Überentschädigung sei auf das hypothetische Einkommen abzustellen, welches die versicherte Person im Zeitpunkt der Überentschädigungsberechnung - ohne Invalidität - erzielt hätte. Dies könne dazu führen, dass nach Festsetzung der Rente eine neue Überentschädigungsberechnung vorgenommen werden müsse, wenn konkret davon ausgegangen werden könne, dass der Betrag dieses hypothetischen Einkommens sich erheblich (de manière importante) geändert hätte, das heisst mindestens um 10 % (ATF 125 V 164 Erw. 3b).

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 49

Rechtsprechung

295 Hinterlassenen- und Invalidenrenten - Koordination mit der Unfallversicherung

(Entscheid vom 26.5.99 i. S. A.M; B 29/98; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 34 Abs. 2 und 49 Abs. 2 BVG)

Im Bereich der weitergehenden Vorsorge ist es den Vorsorgeeinrichtungen freigestellt, in ihren Statuten (Art. 49 Abs. 2 BVG) Hinterlassenen- oder Invalidenleistungen auszuschliessen, falls im gleichen Versicherungsfall die Unfall- oder die Militärversicherung leistungspflichtig ist. Ist die Invalidität sowohl auf einen Unfall als auch eine Krankheit zurückzuführen, können die Vorsorgeeinrichtungen ihre Leistungen ebenfalls auf den krankheitsbedingten Teil der Invalidität beschränken (vgl. BGE 123 V 208 Erw. 4bb und 116 V 197 Erw. 4).

296 Überentschädigung - Anpassung der Oberversicherungslimite an das hypothetische Einkommen

(Entscheid vom 17.5.99 i. S. M. S., D., B 46/98; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 24 und 25 BW 2)

In der vorliegenden Angelegenheit verlangt die Beschwerdeführerin, dass die Überentschädigungs- und damit die Höhe ihrer Invalidenrente - an die Entwicklung ihres Lohnes anzupassen sei, den sie in der Folge erzielt hatte, wenn sie nicht invalid geworden wäre.

Die erstinstanzlichen Richter befanden, dass keine neue Überentschädigungsberechnung vorgenommen werden müsse. Die Versicherte könne keine Anpassung des Rentenanspruches verlangen, da die

Vorsorgeeinrichtungen die Möglichkeit, aber nicht die Pflicht hatten, die Höhe der Invalidenrente an geänderte Verhältnisse anzupassen. Sie verweisen dabei auf Artikel 24 Absatz 5 BVV 2. Diese Bestimmung sei eine Kann-Vorschrift, aufgrund welcher die Vorsorgeeinrichtung nicht zu einer Anpassung ihrer Leistungen gezwungen werden könne.

Das EVG weist diese Schlussfolgerung mit folgender Begründung zurück:

Unter "mutmasslich entgangenem Verdienst" (Art. 24 Abs. 1 BW 2) ist das hypothetische Erwerbseinkommen zu verstehen, welches der Versicherte ohne Invalidität erzielen konnte. Dies kann nach Festlegung der Rentenhöhe zu einer Anpassung der Überentschädigungsberechnung führen, sofern konkret zugestanden werden kann, dass sich dieses hypothetische Erwerbseinkommen beträchtlich verändert hatte (BGE 123 V 209 Erw. 5b; 122 V 154 Erw. 3c), Gemäss Rechtsprechung ist die Veränderung beträchtlich, wenn daraus eine Anpassung der Leistungen von mindestens 10 % resultiert (BGE 123 V 201 Erw. 5d, 211 Erw. 6c/bb), Entgegen der Auffassung der kantonalen Richter ist die Anpassung der Leistungen nicht dem freien Ermessen der Vorsorgeeinrichtung überlassen. In dem Masse, wie sich die Grundlagen für die Berechnung der Überentschädigung, wozu das ohne Invalidität hypothetisch erzielbare Erwerbseinkommen gehört, nach der Festsetzung der Rente verändern, hat die Vorsorgeeinrichtung eine neue Berechnung vorzunehmen (Bernard Viret, La surindemnisation dans la prevoyance professionnelle, SVZ 1999 S. 24; Erich Peter, Das allgemeine Überentschädigungsverbot - Gedanken zu BGE 123 V 99 ff., SZS 1998 S. 161 f.; Isabelle Vetter-Schreiber, Klärung des Begriffs des "mutmasslich entgangenen Verdienstes", Schweizer Personalvorsorge 1997, S. 631). Diese Verpflichtung zur Anpassung ergibt sich nicht so sehr aus Artikel 24 Absatz 5 BW 2 als vielmehr aus den allgemeinen Grundsätzen zur Überentschädigung und einer Koordinationsregel, die vergleichbar mit jener von Artikel 24 Absatz 1 BW 2 ist (vgl. dazu BGE 122 V 154 Erw. 3c; vgl. auch Peter, Die Koordination von Invalidenrenten, Diss. Freiburg 1997, S. 339 ff.),

297 Überentschädigung - Anpassung an die Preisentwicklung

(Entscheid vom 12.11.99 i. S. M. V., B 56/98; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 34 Abs. 2, 49 Abs. 2 BVG, 24 BW 2 und 20 Abs. 2 OR; Art. 36 BVG)

Im Bereich der weitergehenden Vorsorge sind die Vorsorgeeinrichtungen frei, die Koordination mit anderen Sozialversicherungen in Abweichung von Artikel 24 BW 2 zu regeln. Ist eine statutarische Bestimmung bezüglich der Überentschädigungsgrenze restriktiver als die Limite gemäss Artikel 24 Absatz 1 BW 2, so ist sie nur für die weitergehende Vorsorge anwendbar. Man kann diesbezüglich Artikel 20 Absatz 2 OR anwenden oder zumindest im Auge haben.

Ist die Ausrichtung einer Invalidenrente der beruflichen Vorsorge wegen Überentschädigung ausgeschlossen, bedeutet dies nicht, dass es gar keinen Rentenanspruch gibt oder dass dieser aufgehoben ist, auch zeitlich beschränkt nicht, sondern er wird einfach aufgeschoben. Für die Festlegung der Rentenhöhe im Moment, in dem die Überentschädigung ganz oder teilweise dahinfällt, sind folglich alle Veränderungen, die während des Aufschubs der Rente eingetreten sind, in Betracht zu ziehen.

298 Anzeigepflichtverletzung in der weitergehenden Vorsorge

(Entscheid vom 6.10.99 i. S.A.P.A., B 62/98; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 4 und 6 VVG)

Nimmt eine Person regelmässig Medikamente ein und gibt sie dies nicht an, obwohl eine der hinsichtlich der Aufnahme in eine Pensionskasse gestellten Fragen genau diesen Punkt betrifft, so begeht sie eine Verletzung der Anzeigepflicht; dies umso mehr als sie, wie es hier der Fall ist, die Frage "Sind Sie momentan gesund..." mit Ja beantwortet, obwohl sie sich wiederholt zu einem Arzt begibt.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 48

Hinweis

273 Teuerungsanpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten der obligatorischen beruflichen Vorsorge auf den 1. Januar 2000

(Art. 36 BVG)

Die Hinterlassenen- und Invalidenrenten gemäss dem Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) müssen periodisch der Entwicklung des Indexes der Konsumentenpreise angepasst werden. Der Teuerungsausgleich hat erstmals nach einer Laufzeit von 3 Jahren, und danach in der Regel in einem zweijährigen, seit dem 1.1.1992 auf die AHV abgestimmten Rhythmus zu erfolgen. Die nachfolgenden Anpassungen erfolgen also auf den gleichen Zeitpunkt wie die Anpassungen der Renten der AHV.

Auf den 1. Januar 2000 müssen diejenigen obligatorischen Hinterlassenen- und Invalidenrenten der dreijährigen Preisentwicklung angepasst werden, die im Laufe des Jahres 1996 zum ersten Mal ausgerichtet wurden. Der Anpassungssatz für diese Renten beträgt 1,7 Prozent.

Die nachfolgenden Anpassungen erfolgen auf den gleichen Zeitpunkt wie die Anpassungen der Renten der Alters- und Hinterlassenenversicherung.

Auf den 1.1.2000 erfolgt keine Anpassung.

Für Hinterlassenen- und Invalidenrenten, die über das vom Gesetz vorgeschriebene Minimum hinausgehen, ist der Teuerungsausgleich insoweit nicht obligatorisch, als die Gesamtrente höher als die der Preisentwicklung angepasste BVG-Rente ist.

Ebenfalls der Preisentwicklung anzupassen sind die BVG-Altersrenten, sofern die finanziellen Möglichkeiten der Vorsorgeeinrichtung dies erlauben. Der Entscheid über die Anpassung dieser Renten an die Teuerung hat das paritätische Organ der Einrichtung zu fällen.

Stellungnahmen des BSV

277 Invalidität - Wartefrist

Der Anspruch auf Invalidenleistungen im Rahmen der obligatorischen beruflichen Vorsorge beginnt nach Artikel 26 Absatz 1 BVG analog der Regelung in der Invalidenversicherung (Art. 29 IVG), d.h. nach einer Arbeitsunfähigkeit von mindestens 40 Prozent, die ein Jahr gedauert hat. Gemäss Absatz 2 dieser Bestimmung können Vorsorgeeinrichtungen indessen den Anspruch aufschieben, solange der Versicherte einen vollen Lohn erhält. Es ist darauf hinzuweisen, dass man im vollen Lohn auch die Taggelder der Krankenversicherung, die mindestens 80 Prozent des entgangenen Lohnes erreichen und die zur Hälfte vom Arbeitgeber mitfinanziert werden, einschliessen kann (Art. 27 BVV 2).

Unter diesen Voraussetzungen setzen gewisse Vorsorgeeinrichtungen ohne weitere Erläuterung den Beginn des Leistungsanspruchs nach einer Wartefrist von 48 Monaten an. Es muss daran erinnert werden, dass diese Wartefrist eigentlich nicht im Einklang mit dem BVG steht und die Versicherten verwirren könnte. Das BSV muss oft eingreifen, um die Fragen der Versicherten zu klären, da sie das Warum einer solchen Reglementierung nicht verstehen. Es kommt auch vor, dass die Arbeitgeber kranke Angestellte nach Ablauf der Frist von Artikel 336c Absatz 1 Buchstabe b OR, aber noch während der Wartefrist von 48 Monaten entlassen.

Man darf nicht vergessen, dass Artikel 26 Absatz 1 BVG auf jeden Fall eine Art minimale obligatorische Vorsorge darstellt und die Vorsorgeeinrichtungen nicht einfach eine längere Frist ansetzen können. Die

Vorsorgeeinrichtungen haben diesen Punkt in ihrem Reglement klarzustellen und dürfen die Versicherten nicht irreführen.

Rechtsprechung:

288 Überentschädigung - Nichtanpassung des Reglements der Vorsorgeeinrichtung an die neue Fassung von Artikel 24 BVV 2 (in Kraft seit 1. Januar 1993)

(Entscheid vom 23.10.98 i. S. A.L., B 56/97; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 6 und 49 Abs. 2 BVG, 24 BVV 2)

Sachverhalt

Die Vorsorgeeinrichtung hatte einen geltend gemachten Anspruch auf eine BVG-Invalidenrente mit der Begründung abgewiesen, dass die anrechenbaren Leistungen der IV und der SUVA 90 Prozent des letzten Lohnes des Versicherten erreichen, so dass die Ausrichtung einer BVG-Rente zu einer Überentschädigung führen würde.

Der Versicherte hat beim zuständigen Kantonsgericht gegen die Vorsorgeeinrichtung Klage erhoben. Er verlangt die Ausrichtung einer Invalidenrente ab dem 1. Juni 1994 und vertritt den Standpunkt, dass die Vorsorgeeinrichtung für die Berechnung der Überentschädigung die Rente der Ehefrau nicht in Betracht ziehen und die Kinderrente der gleichen Versicherung nur zur Hälfte anrechnen soll.

Nach Abweisung durch das kantonale Gericht hat der Versicherte beim EVG Verwaltungsgerichtsbeschwerde eingelegt.

Rechtliche Erwägungen

Nach Artikel 29 Absatz 3 des Vorsorgereglements (in seiner seit 1991 gültigen Fassung) ist für die Berechnung der Überentschädigung die Zusatzrente der AHV/IV für die Ehefrau nicht in den zu berücksichtigenden Leistungen eingeschlossen und die Kinderrente nur zur Hälfte anrechenbar. Diese Bestimmung wurde nach Inkrafttreten der modifizierten Bestimmungen der BVV 2 am 1. Januar 1993 nicht geändert.

Das Kantonsgericht war der Meinung, dass sich der allfällige Anspruch des Versicherten auf Ausrichten einer BVG-Invalidenrente ab 1. Juni 1994 auf die neue Fassung von Artikel 24 BVV 2 stützen muss. Dabei wandte es den Grundsatz der unechten Rückwirkung neuer Erlasse an: Liegt ein Dauerzustand vor (wie dies bei der Ausrichtung regelmässiger Leistungen der Fall ist), der bei einer Gesetzesänderung noch nicht abgeschlossen war, ist das neue Recht anwendbar, ausser es lägen anderslautende Übergangsbestimmungen vor (BGE 121 V 100 E. 1a und die Verweisungen). Damit hat es Artikel 29 Absatz 3 des Vorsorgereglements für nicht anwendbar erklärt. Obschon diese Reglementsbestimmung an die neue Fassung der BVV 2 nicht angepasst worden ist, ist nach Ansicht des Kantonsgerichts die Verordnungsbestimmung eindeutig dem internen Reglement der Vorsorgeeinrichtung überzuordnen.

Nach Ansicht des EVG sind diese Argumente der Vorinstanz nicht stichhaltig. Die Vorsorgeeinrichtungen sind im Rahmen der ihnen nach Artikel 49 Absatz 2 BVG zugewiesenen Befugnisse grundsätzlich frei, Leistungen auszurichten, die über die nach BVG vorgeschriebenen Minimalleistungen (Art. 6 BVG; BGE 117 V 45 E. 3b) hinausgehen. Daher spricht im vorliegenden Fall nichts dagegen, Artikel 29 Absatz 3 des Reglements der Vorsorgeeinrichtung anzuwenden. Unter Berücksichtigung dieser Bestimmung ist die Vorsorgeeinrichtung durchaus verpflichtet, eine Invalidenrente auszurichten.

Folglich hat das EVG die Verwaltungsgerichtsbeschwerde gutgeheissen.

Rechtsprechung

259 Invalidenrente und Versicherungsprinzip

(BGE 123 V 262 und Entscheide vom 6. November 1997 i.S. F. G., B 23/97, vom 29. Januar 1998 i.S. J.-P. B., B 17/97, und vom 29. April 1998 i.S. O. G., B 18/97; Entscheide in französischer Sprache)

(Art. 23 BVG)

Das Versicherungsprinzip, das in Artikel 23 BVG verankert ist, sieht vor, dass eine Vorsorgeeinrichtung keine Invalidenrente entrichtet, wenn die Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, erst nach Beendigung der Versicherungsperiode bei dieser Vorsorgeeinrichtung eingetreten ist (Entscheide vom 6. November 1997 i.S. F. G., B 23/97, und 29. April 1998 i.S. O. G., B 18/97). Des weiteren hat die Vorsorgeeinrichtung nicht für eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes einzustehen, wenn die gesundheitliche Beeinträchtigung bereits vor Beginn des Versicherungsverhältnisses bestand (BGE 123 V 262; Entscheid vom 29. Januar 1998 i.S. J.-P. B., B 17/97).

Leidet ein Arbeitnehmer an einer gesundheitlichen Beeinträchtigung, die eine Einbusse an Leistungsvermögen zur Folge hat, und wechselt dieser Arbeitnehmer die Stelle (und gleichzeitig auch die Vorsorgeeinrichtung), so muss – wenn er in einem späteren Zeitpunkt eine Invalidenrente erhält – die frühere Vorsorgeeinrichtung (d.h. die Einrichtung, welcher der Betroffene bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, angeschlossen war), die Leistungen erbringen. Allerdings muss zwischen dieser Arbeitsunfähigkeit und der Invalidität eine enge Konnexität bestehen. Sind diese Voraussetzungen erfüllt, so ist die neue Vorsorgeeinrichtung von jeglicher Pflicht zur Entrichtung einer Rente befreit (BGE 123 V 262 E. 1c; Entscheid vom 29. Januar 1998 i.S. J.-P. B., B 17/97, E. 1c).

Diese Grundsätze gelten selbstverständlich für die obligatorische Vorsorge, finden aber auch in der weitergehenden Vorsorge Anwendung, sofern nicht Reglemente oder Statuten etwas anderes vorsehen (BGE 123 V 262 E. 1b; Entscheid vom 29. Januar 1998 i.S. J.-P. B., B 17/97, E. 1b).

260 Bemessung der Invalidität

(Entscheid vom 8. Juni 1998 i.S. L. S., B 36/97; Entscheid in deutscher Sprache)

(Art. 23 und 24 BVG)

Eine im Vergleich zu Artikel 24 BVG feinere Abstufung der Invaliditätsgrade kann nicht mit der Begründung verweigert werden, dass die internen Bestimmungen der Vorsorgeeinrichtung nicht explizit von Artikel 23 und 24 BVG abweichen. Die Grundsätze der Gesetzesauslegung gelten auch für die Auslegung statutarischer Bestimmungen von öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen. In vorliegendem Fall führt dies dazu, dass die Höhe der Rente im Verhältnis zum Invaliditätsgrad festzulegen ist (feinere Abstufung) (E. 4).

Hält sich – wie in vorliegendem Fall - eine Vorsorgeeinrichtung an den Invaliditätsbegriff der Invalidenversicherung, so ist sie grundsätzlich an die Entscheide gebunden, die die Organe dieser Versicherung im Rahmen der Festlegung des Invaliditätsgrades treffen, es sei denn, diese Entscheide erscheinen von vorneherein als unhaltbar. Das EVG erwägt jedoch eine Abweichung von diesem Grundsatz, falls im Rahmen der beruflichen Vorsorge eine feinere Abstufung der Renten vorgesehen ist als in der Invalidenversicherung. Es lässt indes die Frage offen, da in vorliegendem Fall die Bemessung durch die IV von vorneherein als unhaltbar erscheint (das Einkommen des Invaliden wurde offensichtlich überschätzt), so dass ohnehin davon abgewichen werden kann (der Invaliditätsgrad wird damit von 70 Prozent auf 90 Prozent angehoben) (E. 5).

261 Bemessung der Invalidität – massgebende Tatsachen

(Entscheid vom 11. September 1998 i.S. H. G., B 39/96; Entscheid in deutscher Sprache)

(Art. 23 und 24 BVG; Art. 37 BVG und 132 OG)

Stützt sich eine Vorsorgeeinrichtung auf den Invaliditätsbegriff der Invalidenversicherung, so ist sie an die Entscheide gebunden, die die Organe dieser Versicherung im Rahmen der Festlegung des Invaliditätsgrades treffen, es sei denn, diese Entscheide erscheinen von vorneherein als unhaltbar (E. 3a). Massgebend ist dabei die eigentliche Festlegung des Invaliditätsgrades, d.h. das Ergebnis des Einkommensvergleichs, nicht aber die einzelnen Berechnungselemente (E. 3b).

Massgebend für die Beurteilung einer Klage oder Verwaltungsgerichtsbeschwerde ist der Sachverhalt im Zeitpunkt des kantonalen Urteils, denn die Vorsorgeeinrichtungen erlassen keine Entscheide (E. 3, Einleitung).

262 Krankentaggelder als Lohnersatz und Aufschub der Invalidenrente

(Entscheid vom 26. März 1998 i.S. E. S., B 26/97; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 26 Abs. 2 und 34 Abs. 2 BVG; Art. 27 BVV 2)

Eine Vorsorgeeinrichtung kann sich nur auf Artikel 27 BVV 2 berufen und die Entrichtung der Invalidenrente aufschieben, wenn die Krankentaggelder effektiv ausbezahlt werden, nicht jedoch, wenn lediglich ein virtueller Anspruch auf solche Taggelder besteht. Artikel 27 BVV 2 stützt sich in der Tat auf Artikel 26 Absatz 2 und Artikel 34 Absatz 2 BVG und ist systematisch im Abschnitt betreffend die Überentschädigung und die Koordination mit anderen Sozialversicherungen eingeordnet. Diese Bestimmung will also nicht den Versicherten verpflichten, sich in erster Linie an den Krankenversicherer zu wenden, sondern soll vielmehr ungerechtfertigte Bereicherungen oder Vorteile verhindern (E. 3).

264 Invalidenrenten – ungerechtfertigte Vorteile

(Entscheide vom 29. Mai 1998 i.S. A. C., B 32/97 und vom 16. Juli 1998 i.S. M. M.-A., B 24/97; Entscheide in französischer Sprache)

(Art. 34 Abs. 2 BVG und 24 BVV 2)

B 32/97

Mit dem entgangenen Verdienst im Sinne von Artikel 24 Absatz 1 BVV 2 ist, dem Wortlaut des Gesetzes folgend, das hypothetische Einkommen gemeint, das der Versicherte ohne Invalidität erzielen würde; dieses Einkommen muss nicht notwendigerweise mit dem früheren, vor Eintritt der Invalidität erzielten Einkommen (E. 1), noch mit dem SUVA-versicherten Lohn (E. 2) übereinstimmen. Besteht jedoch zwischen dem hypothetischen Einkommen, wie es von der Vorsorgeeinrichtung berücksichtigt wurde, und dem SUVA-versicherten Lohn ein erheblicher Unterschied, so sollte eine ergänzende Untersuchung angeordnet werden, um die Gründe für diese Differenz zu eruieren (E. 3). Dies trifft in vorliegendem Fall zu, denn die Vorinstanz hat, gestützt auf eine von der Vorsorgeeinrichtung angeforderte und vom ehemaligen Arbeitgeber des Versicherten eingereichte Bestätigung, das hypothetische Einkommen auf 46'644 Franken festgesetzt, während der SUVA-versicherte Lohn sich auf 56'110 Franken beläuft.

B 24/97

Wurde eine Invalidenrente nach der gemischten Methode berechnet, welche auf die Teilzeiterwerbstätigen Anwendung findet, so wird bei der Berechnung der Überentschädigung nur jener Teil der Rente berücksichtigt, der zur Deckung des Erwerbsausfalls dient, nicht aber jener Teil, der sich auf die verminderte Fähigkeit zur Verrichtung bisheriger Aufgaben im Sinne von Artikel 5 Absatz 1 IVG bezieht. Anders gesagt, müssen die Leistungen der Invalidenversicherung nach dem sogenannten Grundsatz

der Anspruchskonkordanz angerechnet werden. Dieser Grundsatz ist übrigens in Artikel 24 Absatz 2 BVV 2 explizit festgehalten ("Leistungen gleicher Art und Zweckbestimmung") (E. 2a).

Um den Grundsatz der Anspruchskonkordanz umzusetzen, muss man – auf rein mathematischer Basis – denjenigen Teil der Rente bestimmen, der zur Deckung des Erwerbsausfalls dient (E. 2b aa). In vorliegendem Fall hatte der Versicherte eine 50-prozentige Anstellung. Aufgrund eines Invaliditätsgrades von 100 Prozent im beruflichen und von 63 Prozent im Bereich der täglichen Verrichtungen wurde die Gesamtinvalidität (Durchschnitt der beiden Grade) auf 81,5 Prozent festgesetzt. Dieser Satz entspricht somit der Summe des Invaliditätsgrades von 50 Prozent für den Erwerbsausfall und von 31,5 Prozent für die täglichen Verrichtungen. Der Satz von 50 Prozent wird im Umfang von 61,35 Prozent bei der Festsetzung der Gesamtinvalidität berücksichtigt (50: 81,5 x 100). Anders gesagt, beträgt der Teil der Invalidenrenten (vorliegend eine Invalidenrente und zwei Kinderrenten von insgesamt 2'853 Franken), der zur Deckung des Erwerbsausfalls dient, 61,35 Prozent von 2'853 Franken, mithin 1'750,30 Franken. Dieser Betrag muss bei der Berechnung berücksichtigt werden (E. 2b cc).

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 42

Hinweis

245 Teuerungsanpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten der obligatorischen beruflichen Vorsorge auf den 1. Januar 1999

(Art. 36 BVG)

Die Hinterlassenen- und Invalidenrenten gemäss dem Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) müssen periodisch der Entwicklung des Indexes der Konsumentenpreise angepasst werden. Der Teuerungsausgleich hat erstmals nach einer Laufzeit von 3 Jahren, und danach in der Regel in einem zweijährigen, seit dem 1. Januar 1992 auf die AHV abgestimmten Rhythmus zu erfolgen. Das heisst, dass die nachfolgenden Anpassungen auf den gleichen Zeitpunkt wie die Anpassungen der Renten der AHV erfolgen.

Erstmalig wird der allgemeine Konsumentenpreisindex mit Basis Mai 1993 = 100 verwendet.

Erstmalige Anpassung:

Auf den 1. Januar 1999 müssen diejenigen obligatorischen Hinterlassenen- und Invalidenrenten der dreijährigen Preisentwicklung angepasst werden, die im Laufe des Jahres 1995 zum ersten Mal ausgerichtet wurden. Der Anpassungssatz für diese Renten beträgt 1,0 %.

Nachfolgende Anpassung:

Die nachfolgenden Anpassungen erfolgen auf den gleichen Zeitpunkt wie die Anpassungen der Renten der Alters- und Hinterlassenenversicherung. Auf den 1. Januar 1999 sind deshalb jene Hinterlassenen- und Invalidenrenten, welche vor 1995 zum ersten Mal ausgerichtet wurden, wie folgt anzupassen:

Jahr des Rentenbeginns	Letzte Anpassung	Nachfolgende Anpassung am 1.1.1999
1985 – 1993	1.1.1997	0,5 %
1994	1.1.1998	0,1 %

Für Hinterlassenen- und Invalidenrenten, die über das vom Gesetz vorgeschriebene Minimum hinausgehen, ist der Teuerungsausgleich insoweit nicht obligatorisch, als die Gesamtrente höher als die der Preisentwicklung angepasste BVG-Rente ist.

Ebenfalls der Preisentwicklung anzupassen sind die BVG-Altersrenten, sofern die finanziellen Möglichkeiten der Vorsorgeeinrichtung dies erlauben. Der Entscheid über die Anpassung dieser Renten an die Teuerung hat das paritätische Organ der Einrichtung zu fällen.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 40

Hinweis

233 Teuerungsanpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten der obligatorischen beruflichen Vorsorge auf den 1.1.1998

(Art. 36 BVG)

Die Hinterlassenen- und Invalidenrenten gemäss dem Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) müssen periodisch der Entwicklung des Indexes der Konsumentenpreise angepasst werden. Der Teuerungsausgleich hat erstmals nach einer Laufzeit von 3 Jahren, und danach in der Regel in einem zweijährigen, seit dem 1.1.1992 auf die AHV abgestimmten Rhythmus zu erfolgen. D.h., die nachfolgenden Anpassungen erfolgen auf den gleichen Zeitpunkt wie die Anpassungen der Renten der AHV.

Auf den 1. Januar 1998 müssen diejenigen obligatorischen Hinterlassenen- und Invalidenrenten der dreijährigen Preisentwicklung angepasst werden, die im Laufe des Jahres 1994 zum ersten Mal ausgerichtet wurden. Der Anpassungssatz für diese Renten beträgt 3,0 %.

Für die anderen obligatorischen Hinterlassenen- und Invalidenrenten ist auf den 1. Januar 1998 keine Anpassung vorzunehmen, da auf diesen Zeitpunkt keine Anpassung der Renten der AHV erfolgt.

Für Hinterlassenen- und Invalidenrenten, die über das vom Gesetz vorgeschriebene Minimum hinausgehen, ist der Teuerungsausgleich insoweit nicht obligatorisch, als die Gesamrente höher als die der Preisentwicklung angepasste BVG-Rente ist.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 37

Hinweis

212 Teuerungsanpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten der obligatorischen beruflichen Vorsorge auf den 1. Januar 1997

(Art. 36 BVG)

Die Hinterlassenen- und Invalidenrenten gemäss dem Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) müssen periodisch der Entwicklung des Indexes der Konsumentenpreise angepasst werden. Der Teuerungsausgleich hat erstmals nach einer Laufzeit von drei Jahren und danach in der Regel in einem zweijährigen, seit dem 1.1.1992 auf die AHV abgestimmten Rhythmus zu erfolgen. D.h., die nachfolgenden Anpassungen erfolgen auf den gleichen Zeitpunkt wie die Anpassungen der Renten der AHV.

Erstmalig wird der allgemeine Konsumentenpreisindex mit Basis Mai 1993 = 100 verwendet.

Auf den 1. Januar 1997 müssen diejenigen obligatorischen Hinterlassenen- und Invalidenrenten der dreijährigen Preisentwicklung angepasst werden, die im Laufe des Jahres 1993 zum ersten Mal ausgerichtet wurden. Der Anpassungssatz für diese Renten beträgt 3,2 %.

Die nachfolgenden Anpassungen erfolgen auf den gleichen Zeitpunkt wie die Anpassungen der AHV/IV-Renten.

Auf den 1. Januar 1997 sind deshalb jene Hinterlassenen- und Invalidenrenten, welche vor 1993 zum ersten Mal ausgerichtet wurden, wie folgt anzupassen:

Jahr des Rentenbeginns	Letzte Anpassung	Nachfolgende Anpassung am 1.1.1997
1985 - 1991	1.1.1995	2,6 %
1992	1.1.1996	0,6 %

Für Hinterlassenen- und Invalidenrenten, die über das vom Gesetz vorgeschriebene Minimum hinausgehen, ist der Teuerungsausgleich insoweit nicht obligatorisch, als die Gesamtrente höher als die der Preisentwicklung angepasste BVG-Rente ist.

Ebenfalls der Preisentwicklung anzupassen sind die BVG-Altersrenten, sofern die finanziellen Möglichkeiten der Vorsorgeeinrichtung dies erlauben. Der Entscheid über die Anpassung dieser Renten an die Teuerung hat das paritätische Organ der Einrichtung zu fällen.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 36

Rechtsprechung

204 Invalidenrente und Übergangsrecht

(Hinweis zum Urteil 121 V 97)

(Art. 23, 26 BVG, Art. 331a OR)

Der Versicherte C. wurde im April 1991 arbeitsunfähig. Am 1. Januar 1992 trat ein neues Reglement in Kraft. Dieses Reglement sah für die Versicherten im Bereich der Invalidität bessere Leistungen vor. C. zahlte gestützt auf dieses neue Reglement zusätzliche Beiträge.

Bis Dezember 1991 erhielt C. den vollen Lohn und bis September 1992 ein Krankentaggeld im Umfang von 80 % seines Lohnes. Seit dem 1. April 1992 bezog er eine Invalidenrente der IV. Die Pensionskasse richtete ihm, gestützt auf das im Zeitpunkt seiner Arbeitsunfähigkeit (April 1991) geltende Reglement, welches für den Versicherten weniger günstig war, eine IV-Rente aus. C. forderte von der Pensionskasse die Zahlung einer Invalidenrente auf der Basis des am 1.1.1992 in Kraft getretenen Reglementes. Das Verwaltungsgericht des Kantons Genf gab C. mit Urteil vom 1.11.1994 recht. Dagegen erhob die Pensionskasse Verwaltungsgerichtsbeschwerde ans Eidgenössische Versicherungsgericht, das die Beschwerde aus folgenden Gründen abwies:

Das Gericht führte zunächst aus, dass, gemäss allgemeinen Prinzipien bei Änderungen von Rechtsnormen, diejenigen Rechtsätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben. Diese Regel ist auch auf die Reglemente einer Pensionskasse anwendbar. Die einzige Ausnahme bildet eine gegenteilige Übergangsbestimmung (unechte Rückwirkung).

Im Bereich der beruflichen Vorsorge hatte das Bundesgericht diese Rechtsprechung schon bestätigt (Bestätigung der Rechtsprechung von 117 V 221).

Es blieb bezüglich der Invalidenrente nur noch die Frage zu klären, wie der Begriff, "état de fait qui a des conséquences juridiques" auszulegen sei, um zu wissen, ob auf den Zeitpunkt der Arbeitsunfähigkeit abzustellen sei oder im Gegenteil auf denjenigen Moment, indem die Arbeitsunfähigkeit das Recht

auf Leistung entstehen lässt. Das Bundesgericht befand, dass die Arbeitsunfähigkeit kein isoliertes Ereignis sei, sondern ein Zustand, der andauere und mit dem Entstehen des Anspruchs auf Leistungen erlösche. Deshalb sind diejenigen Regeln anwendbar, die bei Entstehung des Anspruches gelten und nicht diejenigen im Moment der Arbeitsunfähigkeit.

Das Bundesgericht legt so auch Artikel 23 BVG aus, der vorsieht, dass der Leistungsanspruch nur besteht, wenn die Person bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert war. Diese Bestimmung sieht keinesfalls vor, dass dieser Zeitpunkt mit dem Entstehen des Rechtes auf eine Rente gemäss Artikel 29 Absatz 1 Buchstabe b des IVG zusammenfallen muss. Diese Bestimmung dient einzig dazu, Versicherungslücken zu vermeiden, die entstehen könnten, wenn der Arbeitgeber im Falle von Krankheit seines Arbeitnehmers diesen vor Ablauf dieser Karenzfrist von einem Jahr entlässt. Artikel 23 BVG legt auch die Zuständigkeit der Pensionskasse im Falle eines Wechsels fest.

Schliesslich führt das eidgenössische Versicherungsgericht noch aus, dass eine Reglementsänderung keine Vertragsänderung des Vorsorgevertrages impliziert, denn es handle sich nicht um einen neuen Vertrag, sondern um eine einseitige Abänderung des Reglements durch die Stiftung.

205 Berechnung des koordinierten Lohnes zur Bestimmung der Höhe der Invalidenrente

(Hinweis auf das Urteil des EVG in Sachen R. vom 22.3.1996)

(Art. 24 Abs. 2 und Abs. 3 BVG, Art. 18 BVV2)

Der Versicherte erhielt eine Invalidenrente auf der Basis des koordinierten Lohnes, der sich auf den tatsächlich innerhalb eines Jahres erzielten Lohn, umgerechnet auf einen Jahreslohn, stützt.

Der Versicherte erhob Verwaltungsgerichtsbeschwerde beim eidg. Versicherungsgericht mit der Begründung, dass er ohne Beeinträchtigung seiner Gesundheit einen höheren Lohn erzielt hatte, als den nun tatsächlich erzielten. Das Bundesgericht führt dazu aus, dass der koordinierte Lohn auf der Basis von Artikel 18 BVV2 auf drei verschiedene Arten berechnet werden kann. Die vorliegende Berechnung stützt sich auf das Reglement. Wenn dieses vorsieht, dass der koordinierte Lohn aufgrund des durchschnittlich erzielten Lohnes der letzten 12 Monate, die der Invalidität vorausgingen, zu berechnen ist, dann kann die Kasse nicht den erzielten Lohn einer kürzeren Periode nehmen und diesen auf einen Jahreslohn umrechnen. Artikel 18 Absatz 2 BVV2 kommt zur Anwendung.

Wenn sich nun aber der Lohn in dem zu berücksichtigenden Zeitraum wegen Krankheit erheblich vermindert, muss Artikel 18 Absatz 3 BVV2 angewandt werden.

207 Verschlimmerung des Invaliditätsgrades und Erhöhung der Rente

(Hinweis zum Urteil des EVG in Sachen P. vom 1. März 1996, italienisch)

(Art. 23 und 24 BVG, Art. 14 und 15 BVV2, Art. 7 Abs. 2 (alt) FZV)

Der Versicherte P. erhielt ab 1987 eine halbe Invalidenrente, da er zu 50% invalid war. Der Arbeitsvertrag wurde im gleichen Jahr aufgelöst. Im Jahre 1992 erhielt er, nachdem sich sein Gesundheitszustand verschlechtert hatte, eine volle IV-Rente und verlangte von der Pensionskasse die Erhöhung der Invalidenrente. Diese weigerte sich mit dem Argument, dass sie die Alterguthaben für den "Validenteil" im Hinblick auf einen teilweisen Wiedereintritt ins Erwerbsleben weiterhin verwaltet habe und dieses Guthaben dann nur in Form einer Freizügigkeitsleistung auszahlen könnte.

Das erstinstanzliche Gericht hat die Pensionskasse unter Berufung auf BGE 118 V 45 angewiesen, eine ganze Rente zu zahlen. Die Pensionskasse wandte sich ans Bundesgericht mit den Gründen, dass zwischen der Teil- und der totalen Arbeitsunfähigkeit eine lange Zeit verstrichen sei und damit die Pensionskasse keine Verpflichtung mehr habe, eine ganze Rente zu bezahlen.

Das Bundesgericht bestätigte die erwähnte Rechtsprechung von BGE 118 V 45. Wenn sich der Invaliditätsgrad so wesentlich verändert, dass der Anspruch auf eine Rente modifiziert wird, muss die Rente in der Folge erhöht oder vermindert werden. Die Artikel 14 und 15 BVV2 sind nicht auf eine Veränderung des Invaliditätsgrades anwendbar, sondern nur auf einen neuen Versicherungsfall. Die Pensionskasse ist deshalb gehalten, eine höhere Rente ausbezahlen, wenn sich der Invaliditätsgrad verschlechtert hat, unabhängig davon, wie viel Zeit verstrichen ist zwischen dem ersten Rentenbezug und der Verschlimmerung der Invalidität.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 34

Hinweis

195 Teuerungsanpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten der obligatorischen beruflichen Vorsorge auf den 1.1.1996

(Art. 36 BVG)

Die Hinterlassenen- und Invalidenrenten gemäss dem Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) müssen periodisch der Entwicklung des Indexes der Konsumentenpreise angepasst werden. Der Teuerungsausgleich hat erstmals nach einer Laufzeit von 3 Jahren, und danach in der Regel in einem zweijährigen, seit dem 1.1.1992 auf die AHV abgestimmten Rhythmus zu erfolgen. D.h., die nachfolgenden Anpassungen erfolgen auf den gleichen Zeitpunkt wie die Anpassungen der Renten der AHV.

Auf den 1. Januar 1996 müssen diejenigen obligatorischen Hinterlassenen- und Invalidenrenten der dreijährigen Preisentwicklung angepasst werden, die im Laufe des Jahres 1992 zum ersten Mal ausgerichtet wurden. Der Anpassungssatz für diese Renten beträgt 6,2 %.

Für die anderen obligatorischen Hinterlassenen- und Invalidenrenten ist auf den 1. Januar 1996 keine Anpassung vorzunehmen, da auf diesen Zeitpunkt keine Anpassung der Renten der AHV erfolgt.

Für Hinterlassenen- und Invalidenrenten, die über das vom Gesetz vorgeschriebene Minimum hinausgehen, ist der Teuerungsausgleich insoweit nicht obligatorisch, als die Gesamtrente höher als die der Preisentwicklung angepasste BVG-Rente ist.

Ebenfalls der Preisentwicklung anzupassen sind die BVG-Altersrenten, sofern die finanziellen Möglichkeiten der Vorsorgeeinrichtung dies erlauben. Der Entscheid über die Anpassung dieser Renten an die Teuerung hat das paritätische Organ der Einrichtung zu fällen.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 31

Hinweis

182 Teuerungsanpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten der obligatorischen beruflichen Vorsorge auf den 1.1.1995

(Art. 36 BVG)

Die Hinterlassenen- und Invalidenrenten gemäss dem Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) müssen periodisch der Entwicklung des Indexes der Konsumentenpreise angepasst werden. Der Teuerungsausgleich hat erstmals nach einer Laufzeit von drei Jahren, und danach in der Regel in einem zweijährigen, seit dem 1.1.1992 auf die AHV abgestimmten Rhythmus zu erfolgen. Das heisst, dass die nachfolgenden Anpassungen auf den gleichen Zeitpunkt vorzunehmen sind wie die Anpassung der Renten der AHV.

Auf den 1. Januar 1995 müssen erstmals diejenigen obligatorischen Hinterlassenen- und Invalidenrenten der dreijährigen Preisentwicklung angepasst werden, die im Laufe des Jahres 1991 um ersten Mal ausgerichtet wurden. Der Anpassungssatz für diese Renten beträgt 7,7 %

Die obligatorischen Hinterlassenen- und Invalidenrenten, die in den Jahren 1985 bis 1990 zum ersten Mal ausgerichtet wurden, sind wie folgt anzupassen:

Jahr des Rentenbeginns	Letzte Anpassung	Anpassung am 1. Januar 1995
1985 - 1989	1. Januar 1993	4,1 %
1990	1. Januar 1994	0.6 %

Für Hinterlassenen- und Invalidenrenten, die über das vom Gesetz vorgeschriebene Minimum hinausgehen, ist der Teuerungsausgleich insoweit nicht obligatorisch, als die Gesamrente höher als die der Preisentwicklung angepasste BVG-Rente ist.

Ebenfalls der Preisentwicklung anzupassen sind die BVG-Altersrenten, sofern die finanziellen Möglichkeiten der Vorsorgeeinrichtung dies erlauben. Den Entscheid über die Anpassung dieser Renten an die Teuerung hat das paritätische Organ der Einrichtung zu fällen.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 28

Rechtsprechung

177 Invalidenrente; Wiedererlangung der vollen Arbeitsfähigkeit und Unterbruch der Wartezeit

(Hinweis zum Urteil des EVG vom 30.11.1993 i.S. H.)

(Art. 23, 26 Abs. 1 und 3 BVG; Art. 29 Abs. 1 Bst. b IVG; Art. 29ter, 88a Abs. 1 IVV)

Der Invaliditätsbegriff im Bereich der obligatorischen beruflichen Vorsorge und in der IV ist grundsätzlich der gleiche. Die Invalidenleistungen gemäss BVG werden von derjenigen Vorsorgeeinrichtung geschuldet, welche der Leistungsansprecher bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, angeschlossen war.

Die Grundsätze über die Massgeblichkeit des Beschlusses der IV-Stelle (IV-Kommission) gelten nicht nur bei der Festlegung der Höhe des Invaliditätsgrades, sondern auch bei der Entstehung des Rentenanspruchs bzw. bei der Frage, wann sich die Arbeitsfähigkeit erheblich verschlechtert hat oder wann die Invalidität wegfällt.

Die Zahlungspflicht der Vorsorgeleistung entfällt grundsätzlich, wenn die Wartezeit von einem Jahr gemäss Art. 29 Abs. 1 Bst. b IVV durch eine volle Arbeitsfähigkeit von mindestens 30 Tagen (Art. 29ter IVV) unterbrochen wird oder wenn die Invalidität nach Beendigung des Versicherungsverhältnisses wegfällt (und später allenfalls aus dem gleichen Grund - wieder auftritt).

Da schematische Lösungen in diesen Fällen nicht möglich sind, ist in jedem konkreten Einzelfall abzuklären, ob eine dauerhafte Wiedererlangung der vollen Erwerbsfähigkeit vorliegt, d.h. ohne Unterbruch in der Regel drei Monate gedauert hat. Dabei ist entscheidend, ob der Versicherte während dieser Zeit wirklich eine volle Arbeitsleistung erbracht hat und die dauerhafte Wiedererlangung der Erwerbsfähigkeit gestützt auf die Resultate des Wiedereingliederungsversuchs als wahrscheinlich erscheint.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 26

Hinweis

166 Teuerungsanpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten der obligatorischen beruflichen Vorsorge auf den 1.1.1994

(Art. 36 BVG)

Die Hinterlassenen- und Invalidenrenten gemäss dem Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) müssen periodisch der Entwicklung des Indexes der Konsumumentenpreise angepasst werden. Der Teuerungsausgleich hat erstmals nach einer Laufzeit von drei Jahren, und danach in der Regel in einem zweijährigen, seit dem 1.1.1992 auf die AHV abgestimmten Rhythmus zu erfolgen. Das heisst, dass die nachfolgenden Anpassungen auf den gleichen Zeitpunkt vorzunehmen sind wie die Anpassungen der Renten der AHV.

Auf den 1. Januar 1994 müssen diejenigen obligatorischen Hinterlassenen- und Invalidenrenten der dreijährigen Preisentwicklung angepasst werden, die im Laufe des Jahres 1990 zum ersten Mal ausgerichtet wurden. Der Anpassungssatz für diese Renten beträgt 13,1 %.

Für die anderen obligatorischen Hinterlassenen- und Invalidenrenten ist auf den 1. Januar 1994 keine Anpassung vorzunehmen, da auf diesen Zeitpunkt keine Anpassung der Renten der AHV erfolgt.

Für Hinterlassenen- und Invalidenrenten, die über das vom Gesetz vorgeschriebene Minimum hinausgehen, ist der Teuerungsausgleich insoweit nicht obligatorisch, als die Gesamtrente höher als die der Preisentwicklung angepasste BVG-Rente ist.

Ebenfalls der Preisentwicklung anzupassen sind die BVG-Altersrenten, sofern die finanziellen Möglichkeiten der Vorsorgeeinrichtung dies erlauben. Den Entscheid über die Anpassung dieser Renten an die Teuerung hat das paritätische Organ der Einrichtung zu fällen.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 23

Hinweis

133 Änderungen der Verordnung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge

(Art. 24, 25, 49, 53, 54, 55 und 57 BVV 2)

1. Änderung der Artikel 24 und 25 BVV 2: Koordination mit der Unfall- und Militärversicherung

Gemäss bisheriger Rechtslage konnte die Vorsorgeeinrichtung die Gewährung von Hinterlassenen- und Invalidenleistungen generell ausschliessen, wenn für den gleichen Versicherungsfall die Unfall- oder Militärversicherung leistungspflichtig war (BVV 2 Art. 25 Abs. 1).

Das Eidgenössische Versicherungsgericht hat nun die entsprechende Regelung in einem Entscheid vom 31.8.1990 (BGE 116 V 189) als bundesrechtswidrig erklärt, da in gewissen Fällen vom angestrebten Ziel – einzig zu verhindern, dass durch die Kumulation von Leistungen ungerechtfertigte Vorteile für die Begünstigten entstehen – abgewichen werde.

Neu gilt nun der Grundsatz, dass die Vorsorgeeinrichtung auch dann Leistungen zu erbringen hat, wenn die Unfall- oder Militärversicherung für den gleichen Versicherungsfall leistungspflichtig ist. Die Vorsorgeeinrichtung kann ihre Leistungen jedoch kürzen, wenn 90 Prozent des mutmasslich entgangenen Verdienstes überschritten werden.

Nach der neuen Regelung dürfen Kinder- und Waisenrenten der AHV/IV sowie Zusatzrenten für die Ehefrau, analog zur Unfallversicherung, nun voll angerechnet werden. Einzig die Ehepaarrente, welche 150 Prozent der einfachen Invalidenrente beträgt, darf nur zu zwei Dritteln berücksichtigt werden.

Stellungnahmen des BSV

139 Sind IV-Taggelder BVG-beitragspflichtig?

(Art. 2, 5, 7 Abs. 2 BVG, Art. 25ter IVG)

Von verschiedener Seite her wurde die Frage aufgeworfen, ob IV-Taggelder, die während einer Umschulung als berufliche Massnahme der Eidgenössischen Invalidenversicherung ausgerichtet werden, BVG-beitragspflichtig sind. In der Tat stellt sich hier ein praktisches Problem. Während bezüglich der AHV-Beitragspflicht Art. 25ter IVG bestimmt, dass von IV-Taggeldern Beiträge an die AHV bezahlt werden müssen, und diese hälftig von den Versicherten und von der zu bezahlen sind, fehlt eine analoge Bestimmung im Bereich der beruflichen Vorsorge. Hier gilt als Bedingung für eine Beitragspflicht die Unterstellung unter das BVG-Obligatorium. Dabei müssen folgende Grundvoraussetzungen erfüllt sein: Zunächst muss die oder der Versicherte in der AHV versichert sein (Art. 5 BVG). Weiter muss ein Arbeitsverhältnis bestehen (Art. 2 BVG). Die oder der Versicherte muss zusätzlich das 17. Altersjahr vollendet haben und einen Mindestjahresverdienst von Fr. 21'600.- (Stand 1.1.1992) erzielen.

Bei einer beruflichen Massnahme der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) werden regelmässig Taggelder ausgerichtet. Das Taggeld besteht aus einer Grundentschädigung und dem Eingliederungszuschlag. Die auszahlende Stelle ist in der Regel die AHV-Ausgleichskasse, wobei bei Bestehen eines Arbeitsverhältnisses (Lehre oder Anlehre) auf Begehren der Arbeitgeberin oder des Arbeitgebers hin diese das Taggeld auszahlen können. Die Taggelder sind indessen kein Lohnersatz hinsichtlich des jetzigen Arbeitsverhältnisses. Diese basieren vielmehr auf demjenigen Lohn, den die oder der Versicherte früher, d.h. vor dem Eintritt des invalidierenden Ereignisses, erzielt hatte und heute noch erzielen würde.

Im Bereich der beruflichen Vorsorge ist demnach nur ein allfälliger Lehrlings- oder Anlernlohn während der Umschulung für die Frage der Unterstellung unter das BVG massgebend. Hier allein besteht ein Arbeitsverhältnis, bei dem Arbeitgeber- wie Arbeitnehmereigenschaft im Sinne von Art. 2 BVG erfüllt sind. Indessen dürfte die aufgrund dieses Arbeitsverhältnisses erzielte Lohnsumme in der Regel unter dem erforderlichen Minimaljahresgehalt von Fr. 21'600.- liegen.

Rechtsprechung

142 Tragweite der Nachdeckung; feste Wartezeit bei Invaliditätsleistung; Invaliditätsleistung bei Verschlimmerung des Invaliditätsgrades: Welche Vorsorgeeinrichtung ist leistungspflichtig beim Wechsel der Vorsorgeeinrichtung?

(Hinweise zum Urteil des EVG vom 16.3.1992 i. Sa. M.)

(Art. 10 Abs. 3; Art. 23, Art. 24 Abs. 1, Art. 26 BVG; Art. 29 Abs. 1 Bst. b IVG)

In dieser Entscheidung stellt das EVG fest, dass die Versicherungspflicht nach Artikel 10 Absatz 2 BVG unter anderem dann endet, wenn das Arbeitsverhältnis aufgelöst wird. Dabei kommt es darauf an, ob und wann das Arbeitsverhältnis rechtlich aufgehört hat; nicht massgeblich ist die effektive Arbeitsausübung oder -niederlegung. Wird innerhalb der 30tägigen Nachdeckungsfrist ein neues Arbeitsverhältnis begründet, so ist der Arbeitnehmer ab diesem Zeitpunkt bei der Vorsorgeeinrichtung des neuen Arbeitgebers versichert.

Gesetzeswidrig ist eine reglementarische Regelung, wonach auch im Obligatoriumsbereich der Anspruch auf Invalidenleistungen bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % grundsätzlich erst nach

Ablauf einer Wartefrist von 24 Monaten entstehen soll. Dies ist mit Artikel 26 Absatz 1 BVG in Verbindung mit Artikel 29 Absatz 1 Buchstabe b IVG (Wartefrist von einem Jahr) unverträglich. Soweit der Anspruch auf eine Invalidenleistung bei einem Invaliditätsgrad von wenigstens 50 % in Frage steht, ist kraft Gesetz die Wartefrist von einem Jahr massgeblich, woran die Reglementsbestimmung nichts zu ändern vermag. Dagegen darf gegebenenfalls der Anspruch auf eine Invalidenleistung bei einem Invaliditätsgrad von weniger als 50 % vom Bestehen der reglementarischen Wartefrist von 24 Monaten abhängig gemacht werden.

Im gleichen Urteil hat sich das EVG zur Frage geäußert, welche Vorsorgeeinrichtung leistungspflichtig ist, wenn der Invaliditätsgrad einer versicherten Person sich verschlimmert und in der Zwischenzeit ein Kassenwechsel stattgefunden hat.

Zuerst hält das EVG fest, dass die Grundsätze über die Massgeblichkeit des Beschlusses der Invalidenversicherungs-Kommission (IVK) nicht nur bei der Feststellung, sondern auch bei der Entstehung des Rentenanspruches gelten, mithin dort, wo sich die Frage stellt, wann die Arbeitsfähigkeit sich erheblich verschlechtert hat.

Unter den Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, fällt auch eine erhebliche Zunahme der Arbeitsunfähigkeit nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses und nach Ablauf der Nachdeckungsfrist. Schuldet die Vorsorgeeinrichtung aus Arbeitsunfähigkeit, welche während der Versicherungsdauer eingetreten ist, eine Invalidenleistung, so bleibt sie hierfür leistungspflichtig, wenn sich der Invaliditätsgrad nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses ändert. Nach Artikel 23 BVG versichertes Ereignis ist einzig der Eintritt der relevanten Arbeitsunfähigkeit, unabhängig davon, in welchem Zeitpunkt und in welchem Masse daraus ein Anspruch auf Invalidenleistung entsteht. Die Versicherteneigenschaft muss nur bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit gegeben sein, dagegen nicht notwendigerweise auch im Zeitpunkt des Eintrittes oder der Verschlimmerung der Invalidität. Für eine einmal infolge einer während der Versicherungsdauer aufgetretenen Arbeitsunfähigkeit geschuldete Invalidenleistung bleibt die alte Vorsorgeeinrichtung somit leistungspflichtig, selbst wenn sich nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses der Invaliditätsgrad ändert. Entsprechend bildet denn auch der Wegfall der Versicherteneigenschaft bei dieser Vorsorgeeinrichtung keinen Erlösungsgrund.

Hinweis

144 Anpassung der laufenden Hinterlassenen- und Invalidenrenten an die Preisentwicklung

Die Bundesversammlung hat am 13. Dezember 1991 eine Änderung der Rentenanpassungsregelung bei der AHV und bei der Unfallversicherung beschlossen. Danach kann neu eine Anpassung bereits dann erfolgen, wenn der Landesindex der Konsumentenpreise innerhalb eines Jahres um mehr als 4 % angestiegen ist. Bisher lag diese Schwelle bei 8 %. Der normale Anpassungsrhythmus, also wenn die Teuerungsraten weniger als 4 % pro Jahr betragen, liegt weiterhin bei zwei Jahren. Ebenso aufgehoben ist die Regelung, wonach auf eine Rentenerhöhung verzichtet werden kann, wenn die Preisentwicklung innerhalb von zwei Jahren weniger als 5 % erreicht.

Im Interesse einer Harmonisierung der verschiedenen Zweige der Sozialversicherung wurde diese Anpassungsregelung auch für die Hinterlassenen- und Invalidenrenten nach BVG übernommen. Der Bundesrat hat am 24. Juni 1992 eine entsprechende Änderung der Verordnung vom 16. September 1987 über die Anpassung der laufenden Hinterlassenen- und Invalidenrenten an die Preisentwicklung (SR 831.426.3) beschlossen. Danach werden die nachfolgenden Anpassungen dieser Renten jeweils auf den gleichen Zeitpunkt wie die Anpassungen der Renten der AHV vorgenommen. Für die erstmalige Anpassung gilt wie bisher die in Artikel 36 BVG festgelegte Frist von drei Jahren.

Auf den 1. Januar 1993 müssen demnach diejenigen obligatorischen Hinterlassenen- und Invalidenrenten der dreijährigen Preisentwicklung angepasst werden, die im Laufe des Jahres 1989 zum ersten Mal ausgerichtet wurden. Der Anpassungssatz für diese Renten beträgt 16,0 %.

Die nachfolgenden Anpassungen betreffen die Renten, die auf den 1.1.1992 bereits eine Teuerungszulage erhielten. Sie müssen auf den 1.1.1993 erneut um 3,5 % erhöht werden.

Für Hinterlassenen- und Invalidenrenten, die über das vom Gesetz vorgeschriebene Minimum hinausgehen, ist der Teuerungsausgleich insoweit nicht obligatorisch, als die Gesamtrente höher als die der Preisentwicklung angepasste BVG-Rente ist.

Ebenfalls der Preisentwicklung anzupassen sind die BVG-Altersrenten, sofern die finanziellen Möglichkeiten der Vorsorgeeinrichtung dies erlauben. Der Entscheid über die Anpassung dieser Renten an die Teuerung hat das paritätische Organ der Einrichtung zu fällen.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 20

Hinweis

121 Teuerungsanpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten auf den 1. Januar 1992

(Art. 36 BVG)

Die Hinterlassenen- und Invalidenrenten gemäss BVG müssen periodisch der Entwicklung des Indexes der Konsumentenpreise angepasst werden. Der Teuerungsausgleich hat erstmals nach einer Laufzeit von drei Jahren und danach grundsätzlich in einem zweijährigen, auf die Unfallversicherung abgestimmten Rhythmus zu erfolgen.

Auf den 1. Januar 1992 müssen diejenigen obligatorischen Hinterlassenen- und Invalidenrenten der dreijährigen Preisentwicklung angepasst werden, die im Laufe des Jahres 1988 zum ersten Mal ausgerichtet wurden. Der Anpassungssatz für diese Renten beträgt 15,9 Prozent.

Die nachfolgenden Anpassungen betreffen einerseits die Renten, die auf den 1. Januar 1990 bereits eine Teuerungszulage erhielten. Sie müssen auf den 1. Januar 1992 erneut um 12,1 Prozent erhöht werden. Andererseits sind auch die Renten, die am 1. Januar 1991 nach Ablauf der dreijährigen Frist erstmals angepasst wurden, am 1. Januar 1992 um 5,7 Prozent anzuheben.

Für Hinterlassenen- und Invalidenrenten, die über das vom Gesetz vorgeschriebene Minimum hinausgehen, ist der Teuerungsausgleich insoweit nicht obligatorisch, als die Gesamtrente höher als die der Preisentwicklung angepasste BVG-Rente ist.

Sofern die finanziellen Möglichkeiten der Vorsorgeeinrichtung dies erlauben, sind die BVG-Altersrenten ebenfalls der Preisentwicklung anzupassen. Den Entscheid über die Anpassung dieser Renten hat das paritätische Organ der Einrichtung zu fällen.

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 13

Rechtsprechung

79 Begriff und Bemessung der Invalidität durch die Vorsorgeeinrichtungen

(Hinweis zu den Urteilen des EVG vom 23. Juni 1969 i.S. H. und S.)

(Art. b, 23, 24, 49 Abs. 2 BVG; Art. 84 AHVG i.V.m. Art. 69 IVG, Art. 76 IVV)

In beiden Fällen äussert sich das EVG zum Begriff und zur Bemessung der Invalidität durch die Vorsorgeeinrichtung. Das EVG hält fest, dass das BVG den Begriff der Invalidität nicht definiert, sondern auf die Invalidenversicherung verweist.

Im Bereich der obligatorischen Versicherung (somit in jenem Bereich, wo sich die Invalidenrente nach dem gemäss Art. 24 Abs. 2 BVG zugrundezulegenden Altersguthaben berechnet) besteht eine vom

Gesetzgeber gewollte enge Verbindung zwischen dem Recht auf eine Rente der Eidgenössischen Invalidenversicherung und demjenigen auf eine Rente der Zweiten Säule. Daraus ergibt sich, dass der Begriff der Invalidität im obligatorischen Bereich der beruflichen Vorsorge und in der Invalidenversicherung grundsätzlich der gleiche ist. Der Invaliditätsbegriff kann demnach umschrieben werden als die durch einen versicherten Gesundheitsschaden verursachte dauernde oder während längerer Zeit bestehende Beeinträchtigung der Erwerbsmöglichkeiten auf dem für den Versicherten in Betracht fallenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt. Für die Bemessung der Invalidität wird das Erwerbseinkommen, das der Versicherte nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihm zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das er erzielen könnte, wenn er nicht invalid geworden wäre (Art. 2ö Abs. 2 IVG).

Im Bereich der weitergehenden Vorsorge demgegenüber können die Vorsorgeeinrichtungen den Invaliditätsbegriff gestützt auf die Autonomie gemäss Artikel 49 Absatz 2 BVG in den Statuten oder Reglementen selber bestimmen. Da das BVG gemäss Artikel 6 nur die Mindestleistungen bestimmt, steht es den Vorsorgeeinrichtungen auch frei, den Invaliditätsbegriff in der obligatorischen Versicherung zugunsten des Versicherten zu erweitern oder Invalidenrenten schon bei einem Invaliditätsgrad von weniger als 50 Prozent auszurichten. Die Vorsorgeeinrichtungen sind somit innerhalb dieses Rahmens frei in der Wahl des Invaliditätsbegriffs, haben sich aber an eine einheitliche Begriffsanwendung zu halten, namentlich haben sie bei der Interpretation darauf abzustellen, was in anderen Gebieten der Sozialversicherung darunter verstanden wird.

Gehen die Vorsorgeeinrichtungen vom gleichen Invaliditätsbegriff aus wie die Invalidenversicherung, so ist die Invaliditätseinschätzung durch die IV-Kommission für die Vorsorgeeinrichtung verbindlich, ausser sie erweise sich als offensichtlich unhaltbar.

Die Situation ist anders, wenn die Vorsorgeeinrichtungen einen anderen Invaliditätsbegriff verwenden als die Invalidenversicherung. Hier rechtfertigt sich eine selbständige Prüfung. Im Einzelfall können die Vorsorgeeinrichtungen zwar auf die Untersuchungsergebnisse der IV-Kommission (medizinische und wirtschaftliche Erhebungen) abstellen; sie sind aber nicht an deren Entscheid gebunden, weil dieser auf anderen Kriterien beruht.

Aus dem bisher Gesagten ergibt sich, dass die Verfügungen der Ausgleichskassen über Rentenleistungen der Invalidenversicherung für die Vorsorgeeinrichtung von grosser Bedeutung sind. Die Frage, ob den Vorsorgeeinrichtungen gestützt auf Artikel 84 AHVG in Verbindung mit Artikel 69 IVG ein selbständiges Beschwerderecht gegen die Rentenverfügungen der Ausgleichskassen zusteht und ob ihnen von Amtes wegen eine Verfügung zuzustellen ist, wie dies Artikel 76 IVV für die Unfallversicherer, die Militärversicherung und die Krankenkassen vorsieht, brauchte nicht entschieden zu werden und wurde offengelassen.

Hinweis

80 Anpassung der laufenden BVG-Hinterlassenen- und Invalidenrenten an die Preisentwicklung auf den 1. Januar 1990; Bekanntgabe des Anpassungssatzes

(Art. 36 BVG; Verordnung über die Anpassung der laufenden Hinterlassenen- und Invalidenrenten an die Preisentwicklung)

Nach Artikel 3b BVO und gemäss der einschlägigen Verordnung vom 16. September 1987 erfolgt die Anpassung der Renten an die Teuerung in zwei Schritten: In der ersten Phase werden die Renten nach

einer Laufzeit von drei Jahren erstmals der Teuerung angepasst. Anschliessend erfolgen in einer zweiten Phase alle nachfolgenden Anpassungen im gleichen Rhythmus wie bei der Unfallversicherung (vgl. dazu Mitteilungen Nr. 5 Rz 32/Nr. 11 Rz 61).

Erstmalige Anpassung

Auf den 1. Januar 1990 sind diejenigen Renten anzupassen, die im Verlaufe des Jahres 1986 (Rentnerjahrgang 1986) zum ersten Male ausgerichtet worden sind. Der Anpassungssatz beträgt 7,2 Prozent.

Nachfolgende Anpassung

Die Renten, die im Jahre 1985 entstanden sind (Rentnerjahrgang 1985) und auf den 1. Januar 1989 erstmals angepasst wurden, sind auf den 1. Januar 1990 erneut anzupassen. Der Anpassungssatz für diese nachfolgende Anpassung beträgt 3,4 Prozent.

Beispiel

Rentnerjahrgang 1985: Höhe der Rente pro Monat:	Fr. 500.00
Erstmalige Anpassung auf 1.1.1989: 4,3 % (vgl. Nr. 11/Rz 61):	Fr. 521.50
Nachfolgende Anpassung auf 1.1.1990: 3,4 %	Fr. 539.20

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 11

Hinweise

61 Anpassung der laufenden BVG-Hinterlassenen- und Invalidenrenten an die Preisentwicklung auf den 1. Januar 1989; Bekanntgabe des Anpassungssatzes

(Art. 3b BVG; Verordnung über die Anpassung der laufenden Hinterlassenen- und Invalidenrenten an die Preisentwicklung)

Nach Artikel 36 BVG und gemäss der einschlägigen Verordnung vom 16. September 1987 erfolgt die Anpassung der Renten an die Teuerung in zwei Schritten: In der ersten Phase werden die Renten nach einer Laufzeit von drei Jahren erstmals der Teuerung angepasst. Anschliessend erfolgen in einer zweiten Phase alle nachfolgenden Anpassungen im gleichen Rhythmus wie bei der Unfallversicherung (vgl. dazu Mitteilungen Nr. 5 Rz 32).

Für den Beginn der Laufzeit für die erstmalige Anpassung ist der Zeitpunkt entscheidend, in dem die Rente tatsächlich ausgerichtet werden musste, und nicht der Zeitpunkt des Anspruchsbeginns. Wurde also der Rentenanspruch wegen Ausrichtung des Lohnes oder eines Krankentaggeldes gemäss Reglement der Vorsorgeeinrichtung aufgeschoben (Art. 26 Abs. 2 BVG und Art. 27 BVV 2), so beginnt die Laufzeit erst nach Beendigung dieses Aufschubes.

Auf den 1. Januar 1989 sind somit alle Renten anzupassen, die im Verlaufe des Jahres 1985 zum ersten Mal ausgerichtet wurden.

Der Anpassungssatz beträgt 4,3 Prozent.

Da seit dem Inkrafttreten des BVG die erwähnten Renten erstmals auf diesen Zeitpunkt angepasst werden müssen, finden noch keine nachfolgenden Anpassungen statt.

Einer Vorsorgeeinrichtung, die höhere als die BVG-Minimalleistungen gewährt (=umhüllende Kasse), steht es frei, die über obligatorischen Leistungen nicht anzupassen, solange die gesetzlichen Mindestleistungen einschliesslich Teuerungsausgleich deren Niveau nicht erreichen. Sie kann auch den Teuerungsausgleich separat gewähren. Ihr obliegt es, den diesbezüglichen Beweis zu erbringen, dass die

reglementarischen Leistungen, die sie jedem Anspruchsberechtigten gewährt, mindestens gleich hoch sind wie die an die Teuerung angepassten gesetzlichen Mindestleistungen.

62 Dauer der Teuerungsanpassung der einzelnen BVG-Renten

(Art. 36 BVG)

Artikel 36 BVG sieht vor, dass die Hinterlassenen- und Invalidenleistungen für Männer bis zum vollendeten 65. Altersjahr und für Frauen bis zum vollendeten 62. Altersjahr obligatorisch der Preisentwicklung angepasst werden müssen. Nach diesem Zeitpunkt obliegt es jeder einzelnen Vorsorgeeinrichtung, je nach ihren finanziellen Möglichkeiten die Anpassung der erwähnten Renten und auch der Altersrenten vorzunehmen (vgl. auch Mitteilungen Nr. 5 Rz 32). Die folgende Tabelle gibt eine Übersicht über die Abgrenzung der obligatorischen Anpassung gegenüber der Anpassung im Rahmen der finanziellen Möglichkeiten der Vorsorgeeinrichtung.

Vorsorgeeinrichtungen, die temporäre Invaliden- und Hinterlassenenleistungen im Rahmen eines Kollektivversicherungsvertrages mit einem Versicherer gewähren, müssen dafür besorgt sein, dass die Altersrente, welche diese temporäre Rente ablöst, mindestens auf jenem Niveau weitergeführt wird, das die vorherige temporäre Rente erreicht hat.

Dauer der Teuerungsanpassung der einzelnen BVG-Renten (Art. 36 BVG)

Rentenart	Anspruchsberechtigte Personen	Obligatorische Anpassung	Anpassung im Rahmen der finanziellen Möglichkeiten der Vorsorgeeinrichtung
Altersrente	Versicherte	_____	ab Rücktrittsalter bis Ende des Rentenanspruchs
Pensionierten-Kinderrente	Versicherte	_____	ab Rücktrittsalter bis Ende des Rentenanspruchs
Witwenrente	Witwe	bis Ende des Rentenanspruchs, längstens aber bis Alter 62	ab Alter 62 bis Ende des Rentenanspruchs
Waisenrente	Waise	bis Ende des Rentenanspruchs	_____
Invalidenrente	Versicherte	bis Ende des Rentenanspruchs, längstens aber bis Alter 65 (Männer) 62 (Frauen)	ab Alter 65 (Männer) 62 (Frauen) bis Ende des Rentenanspruchs
Invaliden-Kinderrenten	Versicherte	bis Ende des Rentenanspruchs, längstens aber bis Alter 65 (Männer) 62 (Frauen) der versicherten Person	ab Alter 65 (Männer) 62 (Frauen) bis Ende des Rentenanspruchs

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 5

Hinweis

32 Neue Verordnung zum BVG; Anpassung der laufenden Hinterlassenen- und Invalidenrenten an die Preisentwicklung

(Art. 36 Abs. 1 BVG)

Der Bundesrat hat am 16. September 1987 die Verordnung über die, Anpassung der laufenden Hinterlassenen- und Invalidenrenten an die Preisentwicklung verabschiedet, die auf den 1. Januar 1988 in Kraft tritt. Sie regelt die vom Gesetz vorgesehene obligatorische Anpassung der laufenden Hinterlassenen- und Invalidenrenten an die Preisentwicklung.

Die Anpassung findet in zwei Phasen statt: in einer ersten Phase werden alle Renten, die im gleichen Kalenderjahr entstanden sind (sog. Rentnerjahrgang) nach einer Laufzeit von drei Jahren zu Beginn des vierten Kalenderjahres ein erstes Mal angepasst. Anschliessend erfolgen in einer zweiten Phase alle nachfolgenden Anpassungen im gleichen Rhythmus wie jener der Unfallversicherung, das heisst in der Regel alle zwei Jahre, sofern nicht eine besonders starke oder schwache Preisentwicklung eintritt. Jeder Rentnerjahrgang gelangt also nach der erstmaligen Anpassung in diesen besonderen Rhythmus der nachfolgenden Anpassungen, wobei der Übergang unter Umständen bei gewissen Rentnerjahrgängen eine Zwischenanpassung notwendig machen kann. Die nachfolgende grafische Darstellung soll eine Übersicht über dieses Anpassungssystem vermitteln.

Jahr 1. Januar	Erstmalige Anpassung Rentnerjahrgang	Nachfolgende Anpassungen Rentnerjahrgang	Index	Index-Basis September
1989	85		1	85-88
1990	86	85	1 2	86-89 88-89
1991	87		1	87-90
1992	88	87 85,86	1 2 3	88-91 90-91 89-91
1993	89		1	89-92
1994	90	89 85,86,87,88	1 2 3	90-93 92-93 91-93

Sobald der bzw. die Anspruchsberechtigte das Rücktrittsalter (65/62 Jahre) erreicht hat, muss die Teuerungsanpassung nicht mehr vorgenommen werden.

Die Finanzierung dieser Teuerungsanpassung muss wie bei den übrigen Vorsorgeleistungen von jeder Vorsorgeeinrichtung selbst geregelt werden.

Die Teuerungsanpassung der Altersrenten wird in dieser Verordnung nicht geregelt. Sie obliegt, wie im übrigen die freiwillige Anpassung der Risikoleistungen nach Erreichen des Rücktrittsalters auch, jeder einzelnen Vorsorgeeinrichtung je nach ihren finanziellen Möglichkeiten (Art. 36 Abs. 2 BVG).

Mitteilungen über die Berufliche Vorsorge Nr. 2

Hinweis

11 Revision des IVG - Auswirkungen auf das BVG

(Art. 26 Abs. 1 BVG)

Das Parlament hat am 9. Oktober 1986 die 2. IVG-Revision verabschiedet, die voraussichtlich am 1. Januar 1988 in Kraft treten wird (vgl. BB1 1986 III S. 372 ff.). Die wichtigste Neuerung stellt bekanntlich die Einführung einer Viertelsrente dar.

Das BVG stellt namentlich beim Anspruchsbeginn auf die IV-Regelung ab (Art. 26 Abs. 1 BVG). Der hierzu massgebende Artikel 29 IVG wurde geändert und kann für das BVG-Obligatorium nicht mehr direkt angewendet werden. Aus diesem Grund musste auch Artikel 26 Absatz 1 BVG angepasst werden; er hat nun folgenden neuen Wortlaut:

"Für den Beginn des Anspruchs auf Invalidenleistungen gelten sinngemäss die entsprechenden Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Art. 29 IVG).¹¹

Es handelt sich hierbei lediglich um eine redaktionelle Anpassung ohne materielle Tragweite. Ob auch im BVG die Viertelsrente einzuführen ist, wird im Rahmen der vorgesehenen Gesetzesrevision zu prüfen sein.