

Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 39

vom 30. Oktober 1997

INHALTSVERZEICHNIS

219 220 221	Hinweise Fachempfehlungen in italienischer Sprache Überweisung der Austrittsleistung an die Auffangeinrichtung Sicherheitsfonds BVG; Beitragssatz für das Jahr 1998
	Stellungnahmen des BSV
222	Durchführung der Wohneigentumsförderung
223	Durchführung der beruflichen Vorsorge für arbeitslose Personen hinsichtlich der Risiken Tod und Invalidität
224	Auswirkung der Ehescheidung auf die zweite Säule und dritte Säule a
	Rechtsprechung
225	Aufgabe der Aufsichtsbehörde bei einer Liquidation
226	Nichtüberweisung von Arbeitnehmerbeiträgen
227	Ablehnung eines Richters
228	Entlassung aus wirtschaftlichen Gründen und Anspruch auf freie Mittel
229	Tragweite der Aussage einer Vorsorgeeinrichtung
230	Umwandlung einer Invaliditätsrente in eine Altersrente
231	Auszahlung des Todesfallkapitals an eine im Konkubinat lebende Person

Infolge Neuformatierung können sich bei der Paginierung Abweichungen ergeben zwischen der gedruckten und der elektronischen Fassung.

(weitergehende Vorsorge)

Die Mitteilungen über die berufliche Vorsorge sind ein Informationsorgan des Bundesamtes für Sozialversicherung. Ihr Inhalt gilt nur dann als Weisung, wenn dies im Einzelfall ausdrücklich gesagt wird.

Hinweise

219 Fachempfehlungen in italienischer Sprache

In den Mitteilungen Nr. 36 vom 16. September 1996 (Rz 202) haben wir darauf hingewiesen, dass das Amt in Zusammenarbeit mit der Eidg. Kommission für die berufliche Vorsorge am 15. Oktober 1996 Fachempfehlungen herausgegeben hat. Diese Fachpublikation liegt seit dem 15. Mai 1997 nun ebenfalls in italienischer Sprache vor. Sie können bei der EDMZ, 3003 Bern (Fax Nr: 031/992 00 23/24), unter der Nummer 318.010.3/96 i bestellt werden. Aus unserer Sicht ist damit eine tragfähige Basis gelegt für die Umsetzung der neuen Anforderungen im Bereich der Rechnungslegung und des Rechnungswesens (vgl. Art. 47 BVV 2) und hinsichtlich des Einsatzes der derivativen Finanzinstrumente (vgl. Art. 56a BVV 2).

220 Überweisung von nicht beanspruchten Austrittsleistungen an die Auffangeinrichtung

Seit dem 1. Januar 1995 ist das Freizügigkeitsgesetz (FZG) in Kraft. Artikel 4 dieses Gesetzes regelt die Erhaltung des Vorsorgeschutzes. Verfügt die versicherte Person beim Austritt noch über keine neue Vorsorgeeinrichtung, hat sie ihrer Einrichtung mitzuteilen, in welcher zulässigen Form sie die Vorsorge aufrecht erhalten will. Artikel 4 Absatz 2 sieht nun vor, dass beim Ausbleiben der Mitteilung die Vorsorgeeinrichtung spätestens zwei Jahre nach dem Freizügigkeitsfall die Austrittsleistung samt Verzugszins der Auffangeinrichtung zu überweisen hat.

Diese mit dem Inkrafttreten des FZG startende zweijährige Frist läuft am Ende dieses Jahres für die am 31. Januar 1995 fällig gewordenen Freizügigkeitsleistungen ab. Falls diese Freizügigkeitsleistungen bei der Vorsorgeeinrichtungen immer noch pendent sind, müssen sie bis zum 31. Dezember 1997 der Auffangeinrichtung überwiesen werden.

Wir möchten die Vorsorgeeinrichtungen speziell auf diese Bestimmung hinweisen. Wir haben nämlich feststellen müssen, dass es immer noch Einrichtungen gibt, welche die Austrittsleistung direkt auf ein Freizügigkeitskonto ihrer Wahl überweisen. Das FZG untersagt nunmehr dieses Vorgehen. Das gleiche gilt für Einrichtungen, welche diese Freizügigkeitsguthaben bei sich zurückbehalten.

Im übrigen ist auf der Austrittsleistung ab Fälligkeitsdatum, d.h. ab dem Zeitpunkt des Austritts der versicherten Person aus der Vorsorgeeinrichtung, ein **Verzugszins** zu entrichten (Art. 2 Abs. 3 FZG).

221 Sicherheitsfonds BVG; Beitragssatz für 1998

Das Bundesamt für Sozialversicherung hat am 30. September 1997 den Beitragssatz von 0.1 Prozent der Summe der koordinierten Löhne genehmigt. Damit hat das Bundesamt dem Antrag des Stiftungsrates des Sicherheitsfonds BVG, den Beitragssatz von 0.06 auf 0.1 Prozent zu erhöhen, stattgegeben. Die weiterhin angespannte Wirtschaftslage sowie die am 1. Januar 1997 in Kraft getretene erweiterte Insolvenzdeckung machen eine Erhöhung des Beitragssatzes notwendig; nach dieser Anpassung kann mit grösster Wahrscheinlichkeit erwartet werden, dass der Beitragssatz bis zur Einführung eines neuen Beitragserhebungssystems auf gleicher Höhe bleiben wird.

Beitragspflichtig sind die im Register für die berufliche Vorsorge eingetragenen Vorsorgeeinrichtungen. Basis bildet dabei die Summe der koordinierten Löhne aller Versicherten, welche für die Altersleistungen Beiträge zu entrichten haben. Der koordinierte Lohn ist der Teil des Jahreslohnes zwischen 23'880 Franken und 71'640 Franken. Er beträgt somit maximal 47'760 Franken.

Die auf 1. Januar 1997 in Kraft getretene Ausdehnung der Insolvenzdeckung auf die (vor- und überobligatorischen) reglementarischen Leistungen hat zur Folge, dass das Beitragserhebungssystem in naher Zukunft geändert werden muss. Eine entsprechende Verordnung ist zur Zeit in Vorbereitung. Voraussichtlich werden sich alle dem Freizügigkeitsgesetz unterstellten Vorsorgeeinrichtungen an der Finanzierung beteiligen müssen.

Stellungnahmen

222 Durchführungsfragen der Wohneigentumsförderung

Unser Amt erhält nach wie vor zahlreiche Anfragen zur Funktion und Wirkung der Anmerkung der Veräusserungsbeschränkung nach BVG (vgl. Art. 30e Abs. 1 BVG). Über dieses Thema haben wir bereits in früheren Mitteilungen informiert (Mitteilungen Nr. 31, Rz 180, Frage 4; Nr. 32, Rz 189). In Absprache mit dem Eidgenössischen Amt für Grundbuch und Bodenrecht (Bundesamt für Justiz) können wir folgendes ausführen:

1 Verhältnis der Anmerkung zu Pfandrechten

Die Anmerkung der Veräusserungsbeschränkung nach BVG wird von der Vorsorgeeinrichtung zur Einschreibung im Grundbuch beantragt, wenn die bei ihr versicherte Person Mittel der beruflichen Vorsorge für das Wohneigentum einsetzt (vgl. Art. 30e Abs. 2 BVG). Die Anmerkung dient demnach der Sicherstellung des Vorsorgezweckes, da die versicherte Person über das Eigentum nur verfügen kann, wenn die Veräusserungsbeschränkung aufgehoben wird. Die Beschränkung kommt auch darin zum Ausdruck, dass die Löschung der Anmerkung grundsätzlich der Zustimmung der berechtigten Vorsorgeeinrichtung bedarf. Die Anmerkung wirkt direkt auf die Verfügungsbefugnis der versicherten Person und hat so einen relativen, personenbezogenen Charakter. Dritten gegenüber kommt ihr nur eine deklaratorische Bedeutung zu. Die Anmerkung wirkt aus diesem Grund nicht wie ein Pfandrecht und kann auch keine Rangwirkungen begründen. Auch nach der Einschreibung der Anmerkung einer Veräusserungsbeschränkung nach BVG können neue Pfandrechte begründet werden. Diese nehmen ungeachtet der Anmerkung den Rang ein, der ihnen zum Zeitpunkt der Begründung zukommt (bzw. bei Errichtung des Pfandrechts in einer sogenannten leeren Pfandstelle den Rang derselben).

2 Löschung der Anmerkung infolge Zwangsverwertung

Wenn die vorbezogenen Mittel der Vorsorgeeinrichtung zurückerstattet werden, wird die Anmerkung einer Veräusserungsbeschränkung nach BVG gelöscht (vgl. die anderen Voraussetzungen in Art. 30e Abs. 3 BVG). Andernfalls ist die Eintragung des Eigentümerwechsels im Grundbuch ausgeschlossen. Die Anmerkung beschränkt somit lediglich die Verfügungsbefugnis des Eigentümers über sein Wohn - bzw. Grundeigentum. Sie steht jedoch einer Eigentumsübertragung als Folge einer Zwangsverwertung nicht entgegen. Muss das mit Mitteln der beruflichen Vorsorge mitfinanzierte Wohneigentum zwangsverwertet werden, so wird die Anmerkung von Amtes wegen gelöscht, wenn der Ersteigerer unter Vorweisung des Steigerungsprotokolls den Eigentumsübergang auf ihn beim Grundbuchamt anmeldet (Art. 78 i.V.m. Art. 18 sowie 61 GBV). Der Vorsorgeeinrichtung wird die Zwangsverwertung vom Grundbuchamt mitgeteilt. Von dieser Situation kann sie auch vorher erfahren, da die Zwangsverwertung nach Artikel 138 SchKG öffentlich publiziert wird. Es liegt dann an ihr, den nach Abzug der grundpfandrechtlich gesicherten Forderungen und der dem Verkäufer vom Gesetz auferlegten Abgaben verbleibenden Erlös von der versicherten Person herauszuverlangen (Art. 30d Abs. 5 BVG i.V.m. Art. 15 WEFV; siehe auch Art. 331e Abs. 8 OR).

223 Durchführung der obligatorischen beruflichen Vorsorge von arbeitslosen Personen hinsichtlich der Risiken Tod und Invalidität

Verschiedene Fragen sind uns zur Verordnung vom 3. März 1997 über die obligatorische berufliche Vorsorge von arbeitslosen Personen gestellt worden (nachfolgend in nicht offizieller Abkürzung: VBVA, SR 837.174). Diese Verordnung ist auf den 1. Juli 1997 in Kraft getreten. Einige noch unklare Punkte werden im folgenden in dieser Mitteilung besprochen:

1 Wartezeit und Einstellung der Anspruchsberechtigung (Art. 2 VBVA)

Die Wartezeit ist eine vom Arbeitslosenversicherungsgesetz (AVIG, SR 837.0) festgelegte Frist, während derer jede neu arbeitslos gewordene Person keine Arbeitslosenleistungen beanspruchen kann. Diese Frist beträgt fünf Tage für jede arbeitslose Person (Art. 18 Abs. 1 AVIG; Ausnahmefälle siehe: Art. 18 Abs. 1 bis AVIG), die sich zum Bezug einer Arbeitslosenleistung anmeldet. Sie kann bei Personen, die von der Erfüllung der Beitragszeit befreit sind (Art. 14 Abs. 4 AVIG), auf längstens zwölf Monate verlängert werden. Der Bundesrat hat die Kompetenz, die Wartezeit festzusetzen. Er hat die Wartezeit auf 120 Tage festgelegt für Personen, welche weniger als 25 Jahre alt sind, keine Unterhaltspflicht gegenüber Kindern zu erfüllen haben und die über keinen Berufsabschluss verfügen (Art. 6 AVIV). Für alle übrigen, von der Erfüllung der Beitragszeit befreiten arbeitslosen

Personen gilt eine Wartezeit von 5 Tagen. Diese Wartezeit kann nur einmal innerhalb der Rahmenfrist von zwei Jahren ausgesprochen werden.

Während dieser Wartezeit ist die arbeitslose Person dem BVG nicht unterstellt (Art. 2 Abs. 1 VBVA). Hingegen bleibt sie während eines Monats nach Auflösung des Vorsorgeverhältnisses bei der bisherigen Vorsorgeeinrichtung versichert (Art. 10 Abs. 3 BVG).

Bei den Einstelltagen andererseits handelt es sich um Tage, an denen der arbeitslosen Person der Anspruch auf Arbeitslosenentschädigung aberkannt wird. Diese Tage werden als Sanktion aufgrund eines Verhaltens gegenüber der Versicherung verfügt (beispielsweise bei unvollständiger Arbeitsuche, Ablehnung des Vertrages ohne gültige Begründung). Die Einstelltage können jederzeit während der gesamten Arbeitslosenphase verfügt werden (Art. 30 AVIG). Während dieser Zeit bleibt die versicherte Person der zweiten Säule unterstellt. Sie entrichtet jedoch keine Beiträge, da sie kein Taggeld erhält. Um einen Unterbruch in der Versicherungsdeckung zu vermeiden, übernimmt die Arbeitslosenkasse die BVG-Beiträge für die versicherte Person in vollem Umfang (Art. 2 Abs. 2 VBVA).

In diesem Zusammenhang kann der neue Wortlaut des Artikels 10 Absatz 2 BVG Verwirrung stiften. Er ist mit der Einführung der AVIG-Änderungen vom 23. Juni 1995 geändert worden. Dieser Artikel präzisiert nämlich, dass die Versicherungspflicht unter anderem endet, wenn die Ausrichtung von Taggeldern der Arbeitslosenversicherung "eingestellt" wird. Hierbei handelt es sich jedoch um das Ende des Anspruchs auf Arbeitslosentaggelder und nicht um die Einstelltage im vorerwähnten Sinn.

2 Berechnung des koordinierten Lohnes

Die Schwierigkeiten bei der Unterstellung von arbeitslosen Personen unter die zweite Säule kommen daher, dass die Anwendung von zwei grundsätzlich verschiedenen Systemen koordiniert werden muss: Die Arbeitslosenversicherung kennt einen Lohn in Form von Taggeldern, während im BVG der Jahreslohnansatz gilt. Bei der Ausarbeitung der Verordnung ist es also darum gegangen, den Jahreslohn in einen koordinierten Tageslohn umzurechnen. Dieser Tageslohn dient als Grundlage für die Berechnung der Beiträge.

Dazu mussten die in den Artikeln 2, 7 und 8 BVG festgehaltenen Grenzbeträge in Tagesgrenzbeträge umgerechnet werden. Die Tagesgrenzbeträge erhält man, indem die Grenzbeträge durch den Faktor 260,4 geteilt werden. Die Tagesgrenzbeträge betragen somit Fr. 91.70 als Mindestansatz und Fr. 275.10 als Höchstansatz. Das Taggeld zwischen diesen Ansätzen muss versichert werden. Maximal wird demnach Fr. 183.40 versichert.

Zusätzlich musste noch eine weitere Berechnung angestellt werden, da die Arbeitslosenversicherung bei der Berechnung des Taggeldes die Löhne aus Zwischenverdiensttätigkeit, Beschäftigungsprogrammen oder Teilzeitbeschäftigung berücksichtigt. Je nach dem, ob lediglich eine Arbeitslosenentschädigung entrichtet wird oder ob die Löhne aus Zwischenverdiensttätigkeit, Beschäftigungsprogrammen oder Teilzeitbeschäftigung anzurechnen sind, fällt die Berechnung unterschiedlich aus. Beispiele:

a) Koordinierter Tageslohn aus Arbeitslosenentschädigung allein

Um der Versicherung unterstellt zu sein, muss das erzielte Arbeitslosentaggeld höher sein als der Tagesgrenzbetrag von Fr. 91.70, und sei es auch nur um ein paar Rappen. In diesem Fall wird das koordinierte versicherte Taggeld auf mindestens Fr. 11.50 aufgerundet.

b) bei einem Tageslohn aus Zwischenverdiensttätigkeit und einem reduzierten Arbeitslosentaggeld

- Ausgangslage: der Tageslohn aus Zwischenverdiensttätigkeit liegt unter Fr. 91.70:
 - Grundlage ist das Arbeitslosentaggeld. Der Tageslohn und das Arbeitslosentaggeld werden zusammengezählt. Übersteigt dieser Betrag den Tagesgrenzbetrag von Fr. 91.70 auch nur um einige Rappen, so ist diese Summe versichert. In diesen Fällen liegt der versicherte Mindestbetrag bei Fr. 11.50 und der Maximalbetrag bei Fr. 183.40.
- Ausgangslage: der Tageslohn aus Zwischenverdiensttätigkeit liegt über Fr. 91.70: Versichert sind der Tageslohn aus Zwischenverdiensttätigkeit und das Arbeitslosentaggeld. Übersteigt der Tageslohn den Tagesgrenzbetrag in der Höhe von Fr. 91.70, ist er mindestens im Betrage von Fr. 11.50 versichert. Er wird vom Arbeitgeber versichert.

Um die Höhe des versicherten Arbeitslosentaggeldes zu berechnen, wird wie folgt vorgegangen:

- der Tageslohn und die Arbeitslosenentschädigung werden zusammengerechnet
- von diesem Total wird der Tageskoordinationsabzug von Fr. 91.70 und der bereits versicherte koordinierte Tageslohn aus Zwischenverdiensttätigkeit abgezogen
- Das Resultat dieser Rechnung entspricht dem zu versichernden Taggeld, jedoch höchstens bis zum Betrag von Fr. 183.40.

224 Auswirkung der Ehescheidung auf die zweite Säule und Säule 3a

1 Ausgangslage

Die Erhöhung der Zahl der Scheidungen und die Zunahme der gebundenen Vorsorgevermögen in der 2. bzw. 3. Säule a haben der Frage der Zulässigkeit einer Aufteilung von Vorsorgeansprüchen vermehrt Gewicht verschafft. Hinzu kommt die Tatsache, dass diese Ansprüche auf Vorsorgeleistungen häufig die einzigen oder die wesentlichen der während der Ehe erworbenen Aktiven des Ehepaars darstellen.

Aufgrund des Verpfändungs- und Abtretungsverbotes (siehe Art. 331 c OR, Art. 39 BVG, Art. 4 Abs. 1 BVV 3), das früher in der 2. und 3. Säule a generell galt, war eine Aufteilung der Vorsorgeansprüche der 2. und 3. Säule a bei der Ehescheidung grundsätzlich unzulässig. Damit war zwar die versicherte Person selber mit inskünftigen Vorsorgeleistungen für den Vorsorgefall voll oder zumindest teilweise finanziell abgesichert. Für den nicht versicherten Ehegatten ergab sich daraus jedoch weder vor noch mit dem Scheidungsfall ein anteilsmässiger eigener Vorsorgeschutz, für die geschiedene Ehefrau nur eine minimale Vorsorgeleistung (vgl. Art. 19 BVG i.V.m.

Art. 20 BVV 2). Dies führte je nach Umständen zu gravierenden Nachteilen beim nicht versicherten ehemaligen Ehegatten, sobald eines der drei Risiken Alter, Tod oder Invalidität entweder bei ihm oder bei der versicherten Person eintrat.

Auch die Änderung des Eherechts (in Kraft seit 1988) verbesserte die Situation des nicht versicherten Ehegatten bezüglich eines eigenständigen Vorsorgeschutzes nicht. Insbesondere wurden die erwähnten, nicht fälligen Vorsorgeansprüche nicht von den güterrechtlichen Bestimmungen erfasst (vgl. z.B. Art. 197 Abs. 2 ZGB) und demzufolge nicht von Gesetzes wegen in die güterrechtlichen Auseinandersetzungen einbezogen.

2 Änderung der Rechtslage 1995 und 1997 in der zweiten Säule:

Mit Artikel 22 des seit 1. Januar 1995 in Kraft stehenden Freizügigkeitsgesetzes (FZG) wurde im Hinblick auf die bevorstehende Revision des Scheidungsrechts eine Art Übergangsregelung eingeführt. Sie gestattet ausnahmsweise und ohne neue Rechtsansprüche entstehen zu lassen - im Scheidungsfalle die Übertragung eines Teils der Austrittsleistung, die ein Ehegatte bei seiner Vorsorgeeinrichtung erworben hat, auf die Vorsorgeeinrichtung des anderen Ehegatten oder in dessen Namen auf ein Freizügigkeitskonto bzw. -police.

Einerseits kann der Richter den an den anderen Ehegatten abzutretenden Anteil der Austrittsleistung festlegen und dessen Übertragung im Entscheid über die scheidungsrechtlichen Ansprüche anordnen. Die Abtretungsregelung kann aber andererseits auch in einer Scheidungskonvention getroffen werden (vgl. Botschaft des Bundesrates zum Freizügigkeitsgesetz vom 26. 2. 1992, Ziff. 635.3, S. 66f).

Mit dieser Regelung soll der geschiedene Ehegatte für den Verlust von Anwartschaften resp. auch von Unterhaltsansprüchen gemäss Art. 151/152 ZGB durch Übertragung eines Teils der während der Ehe erworbenen Austrittsleistung entschädigt werden, wobei dieser abgetretene Vorsorgeanspruch im Kreislauf der 2. Säule gebunden bleibt. Eine Gleichstellung der Ehegatten in Bezug auf die während der Ehe aufgebauten Vorsorgeansprüche ist damit aber noch nicht gewährleistet. Vielmehr ist es Aufgabe der laufenden Scheidungsrechtsrevision, dieses Problem zu lösen.

in der Säule 3a:

Die 3. Säule der Vorsorge wird im Gegensatz zur 1. und 2. Säule vom ehelichen Güterrecht erfasst. Problem der güterrechtlichen Teilung war bis anhin, dass die im Rahmen der 3. Säule a gesparten Beträge wegen dem Abtretungsverbot unter den Ehegatten nicht aufgeteilt werden konnten. Seit dem 1. Januar 1997 ist indessen das Abtretungsverbot unter den Ehegatten weitgehend aufgehoben worden. Unabhängig von der konkreten Vorsorgeform können nun die **Ansprüche auf Altersleistungen** zwischen den Ehegatten im Scheidungsfall oder bei einer Änderung des Güterstandes (ausser im Todesfall) abgetreten oder vom Gericht zugesprochen werden (vgl. Art. 4 Abs. 3 BVV 3).

Das bedeutet unter anderem, dass die bei einer Auflösung des bisherigen Güterstandes vorhandenen Vermögenswerte unabhängig von der Vorsorgeform (Banksparen, Versicherungssparen) nach den Bestimmungen des Güterrechts zu teilen sind. Die Abtretung von Ansprüchen auf Altersleistungen unter Ehegatten soll immer dann möglich sein, wenn der Güterstand anders als durch Tod aufgelöst wird. Beim

Tod eines Ehegatten gilt dagegen wie bisher die Sonderlösung von Artikel 2 BVV 3. Aufgrund welcher Ansprüche die Abtretung möglich ist, wird im Interesse einer einfachen und praktikablen Lösung nicht präzisiert. Um schwierige Abgrenzungsfragen zu vermeiden, wird namentlich nicht zwischen güterrechtlichen und scheidungsrechtlichen Ansprüchen unterschieden. Damit bestimmt sich die Abtretungsmöglichkeit nicht nach dem Rechtsgrund der Ansprüche.

Der neue Artikel 4 Absatz 3 BVV 3 führt zu keinen neuen ehe- oder scheidungsrechtlichen Ansprüchen, sondern bringt lediglich mittels einer Lockerung des Abtretungsverbotes unter Ehegatten neue Zahlungsmodalitäten ins Spiel. Dies bedeutet, dass andere finanzielle Forderungen zwischen den Ehegatten mittels Ansprüchen aus der 3. Säule a abgefunden werden können. Indessen ist vorgeschrieben, dass die abgetretenen Vorsorgeansprüche auf eine Einrichtung gemäss BVV 3 oder auf eine Vorsorgeeinrichtung der 2. Säule überwiesen werden müssen, sofern beim berechtigten Ehegatten nicht der Tatbestand für eine vorzeitige Auszahlung der Vorsorgemittel für die Altersleistungen gemäss Artikel 3 BVV 3 vorliegt. Damit wird bei der nun zulässigen Abtretung von Ansprüchen unter Ehegatten sichergestellt, dass diese Vorsorgeansprüche grundsätzlich für die Altersvorsorge erhalten bleiben.

3 Tabellarische Darstellung

Die Auswirkungen von eherechtlich relevanten Vorgängen auf die 2. und 3. Säule a können wie folgt dargestellt werden:

Rechtsvorgang	2. Säule		3. Säule a	
	vor	nach	vor	nach
Eintritt der Vorsorgefälle (Alter, Tod, Invalidität)		Eintritt der Vorsorgefälle (Alter, Tod, Invalidität)		
Scheidung	х	Z	х	Z
Ungültigkeitserklärung der Ehe	х	Z	х	Z
Trennung	у	Z	х	Z
Wechsel des Güterstan- des durch Ehevertrag	у	Z	x	z

- **x** = Aufteilung der Vorsorgeansprüche (in der Vorsorgeeinrichtung oder der Einrichtung der 3.Säule a des versicherten Ehegatten).
- **y = keine** Aufteilung der Vorsorgeansprüche (in der Vorsorgeeinrichtung oder der Einrichtung der 3.Säule a des versicherten Ehegatten).
- **z** = richterliche oder vertragliche Regelung zwischen den Ehegatten über eine Aufteilung der bereits fälligen Vorsorgeleistungen (z.B. gestützt auf Artikel 151/152 ZGB).

Rechtsprechung

225 Aufgabe der Aufsichtsbehörde bei einer Liquidation

(Hinweis auf BGE vom 11. November 1996, in ital. Sprache) (Art. 62 BVG)

Die Aufsichtsbehörde hat bei der Prüfung eines Verteilplanes betreffend die Verteilung der freien Mittel die Position sämtlicher Versicherten genau zu prüfen. In einem Unternehmen, in dem der Arbeitgeber und seine Frau zu den Begünstigen zählen, hat ein Sachwalter ernannt zu werden, damit bei der Verteilung der Versichertenanteile Interessenskonflikte vermieden werden können.

226 Nichtüberweisung von Arbeitnehmerbeiträgen

(Hinweis zum Urteil 122 IV 270) (Art. 76 Abs. 3 BVG)

Das Bundesgericht hat entschieden, dass ein Arbeitgeber **nur dann** strafrechtlich verurteilt werden kann, wenn dieser die auf den Löhnen erhobenen Beiträge der zweiten Säule erst nach Ablauf des letztmöglichen Überweisungszeitpunktes nicht der Vorsorgeeinrichtung überweist. Der Arbeitgeber wird mit anderen Worten dann strafrechtlich verurteilt, wenn das Urteil bezüglich der Leistungspflicht und der Höhe des Beitrags Rechtskraft erlangt hat.

227 Ablehnung eines Richters

(Hinweis auf das Urteil des Bundesgerichts vom 6. Januar 1997)

Im vorliegenden Fall waren der Vizepräsident des Kantonsgerichts (welchem das für BVG-Angelegenheiten zuständige Versicherungsgericht angeschlossen ist) und eine Beisitzerin Präsident respektive Mitglied der Delegiertenversammlung einer im Rahmen des Prozesses als Beklagte auftretenden Pensionskasse. Das Bundesgericht hat eine Befangenheit des Vizepräsidenten abgelehnt, weil der Richter im betreffenden Prozess nicht mitwirkte. Im Falle der Beisitzerin hingegen erachtete es die Besorgnis der Befangenheit als gerechtfertigt, weil sie als Mitglied der Delegiertenversammlung die Funktion eines Organs innehatte. Dies entspricht dem Grundsatz, dass wenn ein Magistrat Mitglied einer als Prozesspartei auftretenden Vereinigung oder einer Handelsgesellschaft ist, diese Person sich als befangen zu erklären hat, auch wenn sie selber keinen persönlichen Nutzen daraus zieht.

228 Entlassung aus wirtschaftlichen Gründen und Anspruch auf freie Mittel

(Hinweis auf das Urteil des EVG vom 26. März 1997, in französischer Sprache)

Im vorliegenden Fall hatte das EVG über eine Entlassung zu entscheiden, welche der Versicherte als Entlassung aus wirtschaftlichen Gründen bezeichnete. Das EVG hat daran erinnert, dass dieser Punkt vom Gericht erster Instanz eingehend zu prüfen ist, insbesondere wenn die Umstände nicht klar hervorgehen. Des weiteren kann sich das Gericht erster Instanz nicht als unzuständig erklären, wenn die Aufsichtsbehörde der Auffassung ist, dass keine Liquidation, sondern eine blosse Restrukturierung vorliegt. Das Gericht hat abzuklären, ob die Restrukturierung nicht zu einem Anspruch auf Verteilung der freien Mittel führen müsste.

229 Tragweite der Aussage einer Vorsorgeeinrichtung

(Hinweis auf das Urteil des EVG vom 30. Mai 1997, in Sa. H.G., franz.) (Art. 4 Abs. 1 BV; Art. 5 Abs. 3 VwVG und Art. 17 OR).

In dieser Angelegenheit hatte das EVG über eine Aussage der Vorsorgeeinrichtung zu befinden.

Im vorliegen Fall ist der Invaliditätsgrad der versicherten Person von 50 Prozent auf mehr als 2/3 angestiegen. Diese Person hat damit den Anspruch auf eine Vollrente der schweizerischen Invalidenversicherung erfüllt. Die Pensionskasse hat es jedoch abgelehnt, der versicherten Person eine volle Invalidenrente auszubezahlen, mit der Begründung, dass nach ihrem Reglement ein Anstieg der Invalidität nach dem Beenden des Arbeitsverhältnisses keinen Einfluss mehr auf die Höhe der von ihr ausgerichteten Rente habe. Nach einem Briefwechsel hat die Pensionskasse jedoch anerkannt, der betroffenen Person eine dem BVG-Minimum entsprechende volle Invalidenrente zu entrichten und die Zahlung einer überobligatorischen vollen Rente hingegen abgelehnt. In einem früheren Schreiben indes hatte sich die Pensionskasse - zwar auf freiwilliger Basis - mit der Zahlung einer das gesetzliche Minimum übersteigenden Vollrente für einverstanden erklärt. Der Versicherte hat diese Aussage geltend gemacht, um von der Pensionskasse die Einhaltung ihres Versprechens zu fordern.

Das EVG hat folgendes Urteil gefällt: Die Aussage der Pensionskasse, die in keiner Weise einer Verfügung gleichkommt, ist im Zusammenhang mit der Existenz oder Nichtexistenz eines streitigen Rechts ohne Bedeutung. Rechtlich von Bedeutung sind die Aussagen der Pensionskasse einzig, wenn es um den Schutz von Treu und Glauben geht. Im vorliegenden Fall kann sich der Versicherte, der keine besonderen Schritte eingeleitet hat, welche er nicht rückgängig machen kann, nicht auf den Schutz von Treu und Glauben berufen.

230 Umwandlung einer Invaliditätsrente in eine Altersrente

(Hinweis auf das Urteil des EVG vom 11. April 1997 in Sa. BSV gegen A.C, ital.) (Art. 26 Abs. 3 und Art. 37 Abs. 3 BVG)

Der Versicherte hat das Recht auf Zahlung der Hälfte seiner Altersrente als Kapitalabfindung geltend gemacht und die vorgegebene Frist von 3 Jahren eingehalten. Vor Erreichen des Rentenalters wurde ihm indes eine Vollrente der Invalidenversicherung zugesprochen. Zum Zeitpunkt seiner Pensionierung hat er einen Antrag gestellt, um sich diese Invalidenrente, die in der Zwischenzeit in eine Altersrente umgewandelt worden war, zur Hälfte als Kapitalabfindung ausbezahlen zu lassen. Die Kasse hat dies mit der Begründung abgelehnt, dass ihr Reglement die Kapitalauszahlung nur bei einer Altersrente, nicht aber bei einer Invalidenrente vorsehe.

Das für die Beschwerde zuständige Kantonsgericht hat diese gutgeheissen. Es war der Auffassung, dass der Versicherte mit dieser Umwandlung der Invalidenrente in eine Altersrente Anspruch auf die Zahlung der Hälfte in Form einer Kapitalbindung habe, dies um so mehr, als diese Lösung für den Versicherten vorteilhafter sei.

Das BSV hat Beschwerde eingelegt, mit der Begründung, dass sich zum einen eine Invalidenrente nicht in eine Altersrente umwandeln liesse und dass zum anderen diese Lösung für den Versicherten gar nicht vorteilhafter ausfalle.

Das EVG hat dem BSV Recht gegeben. Es hat die Verbindung von verschiedenen reglementarischen Bestimmungen, d. h. der Vermischung zwischen der Invalidenrente, die zur Altersrente wird, und der Auszahlung derselben in Kapitalform, als rechtswidrig erklärt. Im übrigen hat es dem BSV beigepflichtet, dass diese Lösung der Kapitalauszahlung in keiner Weise als eine für den Versicherten vorteilhaftere Lösung angesehen werden kann.

231 Auszahlung eines Todesfallkapitals an eine im Konkubinat lebende Person (weitergehende Vorsorge)

(Hinweis auf das Urteil vom 2. Juli 1997 in Sa. MB.) (Art. 15 Abs. 1 Bst. b Ziff. 2 FZV; Art. 2 Abs. 1 Bst. b Ziff 2 BVV 2)

Im vorliegenden Fall lebte die Versicherte mit der Verstorbenen im Konkubinat. Das Reglement der Pensionskasse sieht im Todesfall der anspruchsberechtigten Person die Zahlung eines Todesfallkapitals an eine von ihr genannte begünstigte Person vor und zwar unter bestimmten Voraussetzungen, insbesondere wenn die verstorbene Person in erheblichem Masse für den Unterhalt der begünstigten Person aufgekommen ist.

In diesem Fall hat die Verstorbene die Beschwerdeführerin ausdrücklich als Begünstigte genannt. Die Pensionskasse hat sich indes geweigert, das Todesfallkapital auszubezahlen und begründete dies damit, dass die Verstorbene für den Unterhalt der Begünstigten nicht in erheblichem Masse aufgekommen sei. In der Tat war die

Sachlage so, dass ein Konkubinatsverhältnis zwar da war, die Kosten aber aufgeteilt wurden; dennoch war der Anteil der Verstorbenen an den Haushaltkosten grösser.

Das Gericht hat darauf abgestellt, dass die Verstorbene berechtigt gewesen sei, die Beschwerdeführerin als Begünstigte zu wählen - was hier im übrigen nicht bestritten wird. Die Wahl der Beschwerdeführerin sei indes, im Sinne des Reglements, daran gebunden, dass letztere in erheblichem Masse von der Versicherten unterstützt worden sei. Das EVG hat hierzu erkannt, dass es sich um einen eindeutigen Begriff handle und demnach keine Auslegungsmöglichkeiten bestünden. Insbesondere verweist das Gericht auf die Bestimmungen bezüglich der begünstigten Personen im Sinne von Art. 15 Abs. 1 Bst. b Ziff. 2 FZV und Art. 2 Abs. 1 Bst. b Ziff 2 BVV 2 sowie auf die Stellungnahme des BSV in ZAK 1987, S. 284 ff., welche das BSV in seiner Vernehmlassung wiederaufgenommen hat.