

Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 48

Vom 21. Dezember 1999

INHALTSVERZEICHNIS

Hinweise

- 271 Inkrafttreten des Bundesgesetzes über das Stabilisierungsprogramm 1998
- 272 Sicherheitsfonds BVG; Beitragssätze für das Jahr 2000
- 273 Teuerungsanpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten der obligatorischen beruflichen Vorsorge auf den 1. Januar 2000
- 274 Keine Anpassung der Grenzbeträge in der beruflichen Vorsorge
- 275 Das BSV auf dem Internet
- 276 Erreichbarkeit der Stiftung Auffangeinrichtung BVG

Stellungnahmen des BSV

- 277 Invalidität – Wartefrist
- 278 Auskunftspflicht gegenüber Betreibungsbehörden

Stellungnahme der Arbeitsgruppe Aufsicht Bund und Kantone

- 279 Aufsicht in der beruflichen Vorsorge Bund und Kantone
- 280 Berufliche Vorsorge: Paritätische Verwaltung der Vorsorgeeinrichtung
- 281 Anschluss von Verbänden an Sammel- und Gemeinschaftseinrichtungen
- 282 Verwendung von freien Mitteln von Vorsorgestiftungen zur Beitragsreduktion
- 283 Vereinbarungen beim Anschluss an eine Sammeleinrichtung
- 284 Vereinbarungen beim Anschluss an eine Personalvorsorgeeinrichtung für wirtschaftlich oder finanziell eng verbundene Arbeitgeberfirmen
- 285 Auflösung von Anschlussverträgen: Verrechnung von Leistungen mit Prämienausständen und rückwirkende Vertragsauflösung

Rechtsprechung

- 286 Teilliquidation
- 287 Auszahlung der Altersleistung in Form einer Barauszahlung anstelle einer Rente – Zustimmung des Ehegatten – Sachliche Zuständigkeit gemäss Artikel 73 BVG
- 288 Überentschädigung – Nichtanpassung des Reglements der Vorsorgeeinrichtung an die neue Fassung von Artikel 24 BVV 2 (in Kraft seit 1. Januar 1993)

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

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

271 Inkrafttreten des Bundesgesetzes über das Stabilisierungsprogramm 1998

Der Bundesrat hat am 11. August 1999 den Inkraftsetzungsbeschluss zum Bundesgesetz über das Stabilisierungsprogramm gefasst. Die einzelnen Teilbereiche werden gestaffelt in 4 Etappen in Kraft gesetzt. Die Inkraftsetzung der Bestimmungen des Bundesgesetzes über die direkte Bundessteuer, des Steuerharmonisierungsgesetzes, des BVG und des Freizügigkeitsgesetzes erfolgt auf den 1. Januar 2001.

272 Sicherheitsfonds BVG; Beitragssätze für das Jahr 2000

Das Bundesamt für Sozialversicherung hat die Beitragssätze für das Jahr 2000 genehmigt, wie diese vom Stiftungsrat des Sicherheitsfonds BVG beantragt wurden. Sie betragen 0,05 Prozent für die Zuschüsse bei ungünstiger Altersstruktur sowie 0,03 Prozent für die Insolvenzen und andere Leistungen.

Die Beitragssätze werden erstmals gestützt auf das neue Finanzierungssystem berechnet (siehe Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 41 vom 1. Juli 1998, Rz 238). Neu sind alle dem Freizügigkeitsgesetz (FZG) unterstellten Vorsorgeeinrichtungen beitragspflichtig.

Die Zuschüsse wegen ungünstiger Altersstruktur werden nach dem bisherigen Finanzierungssystem berechnet und durch die Beiträge der registrierten Vorsorgeeinrichtungen finanziert. Berechnungsbasis ist die Summe der koordinierten Löhne aller Versicherten, welche Beiträge für Altersleistungen zu entrichten haben. Die Festlegung dieses Beitragssatzes stützt sich auf Erfahrungswerte.

Neu ist dagegen das Beitragssystem für die Insolvenzen und für andere Leistungen. Diese werden durch die Beiträge aller Vorsorgeeinrichtungen, die dem FZG unterstellt sind, finanziert. Berechnungsgrundlage ist die Summe der per 31. Dezember berechneten reglementarischen Austrittsleistungen aller Versicherten nach Artikel 2 FZG und des mit zehn multiplizierten Betrages sämtlicher Renten, wie er aus der Betriebsrechnung hervorgeht.

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 Index 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 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.

274 Keine Anpassung der Grenzbeträge in der beruflichen Vorsorge

Die minimale AHV-Altersrente erfährt für das Jahr 2000 keine Anpassung. Aus diesem Grund werden die Grenzbeträge in der beruflichen Vorsorge nicht verändert. Für die geltenden Beträge verweisen wir auf die Mitteilungen Nr. 43, Randziffer 250.

275 Das BSV auf dem Internet

Seit dem 1. Dezember 1999 ist das Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) mit einer eigenen Website im Internet präsent. Unter der Adresse: www.bsv.admin.ch stellt das BSV Medienschaffenden, Versicherten und weiteren interessierten Kreisen einen grossen Informationspool im Bereich der Sozialen Sicherheit bereit.

Da die Mitteilungen für das Amt ein wichtiges Informationsmittel darstellt, werden sie auch auf dem Internet veröffentlicht. Sie sind auf der homepage in der Rubrik: Service unter **Publikationen** zu finden.

276 Erreichbarkeit der Stiftung Auffangeinrichtung BVG

Die Stiftung Auffangeinrichtung hat das Bundesamt für Sozialversicherung gebeten, ihre Anschriften zu veröffentlichen. Wir kommen diesem Wunsch gerne nach, insbesondere um die neue Adresse bezüglich der Verwaltung der Freizügigkeitsguthaben bekannt zu machen.

Stiftung Auffangeinrichtung BVG **Fondation institution supplétive LPP** **Fondazione istituto collettore LPP**

<i>Zweigstelle/Gebiet</i>	<i>Adresse/Telefon</i>
<u>Agence régionale de la Suisse romande</u> GE, JU, NE, VD BE (Amtsbezirke Courtelary, Moutier, Neuveville) FR (ohne Bezirke See und Sense) VS (ohne Oberwallis)	Avenue de Montchoisi 35 case postale 675 1001 Lausanne 021 614 75 00
<u>Agenzia regionale della Svizzera italiana</u> TI GR (Bezirke Bergell, Misox, Puschlav)	Via Ferruccio Pelli 1 6901 Lugano 091 910 47 67
<u>Zweigstelle Winterthur</u> AG, AI, AR, BL, BS, SG, SH, SO, TG GR (ohne Bezirke Bergell, Misox, Puschlav) ZH (Bezirke Andelfingen und Winterthur)	Paulstrasse 9 Postfach 300 8401 Winterthur 052 261 50 13
<u>Zweigstelle Zürich</u> GL, LU, NW, OW, SZ, UR, ZG BE (ohne Amtsbezirke Courtelary, Moutier, Neuveville) FR (Bezirke See und Sense) VS (Oberwallis) ZH (ohne Bezirke Andelfingen und Winterthur)	Limmatquai 94, 8001 Zürich Postfach 859, 8025 Zürich 01 267 73 73
<u>Administration Freizügigkeitskonten</u> (gemäss Art. 4 Abs. 2 FZG)	Postfach 4338 8022 Zürich 01 284 55 15
<u>Geschäftsstelle</u>	Postfach 4338 8022 Zürich 01 284 44 36

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.

278 Auskunftspflicht gegenüber Betreibungsbehörden

Es kommt vor, dass Betreibungsämter bei den Vorsorgeeinrichtungen Auskünfte über einen bestimmten Versicherten und dessen Anspruchsberechtigte, oder sogar über eine ganze Gruppe von Versicherten verlangen. Dem BVG entsprechend unterliegen die Durchführungsorgane der beruflichen Vorsorge - und somit auch die Vorsorgeeinrichtungen - grundsätzlich der Schweigepflicht. Ausnahmen sind in einer Verordnung des Bundesrats geregelt¹. Betreibungsbehörden sind indes nicht aufgeführt, so dass sie beim Vollzug des Schuldbetreibungs- und Konkursgesetzes (SchKG) meist keine BV-spezifischen Informationen von den Vorsorgeeinrichtungen erhalten. Diese restriktive Praxis bedarf einer Anpassung.

¹ Vgl. Verordnung vom 7. Dezember 1987 über die Ausnahmen von der Schweigepflicht in der beruflichen Vorsorge und über die Auskunftspflicht der AHV/IV-Organen (VSABV), vom 7. Dezember 1987; RO 1988 97.

Das Bundesgericht hat in der ersten Säule AHV/IV die Praxis der Ausgleichskassen in Bezug auf die Schweigepflicht gelockert (für nähere Angaben dazu, siehe Urteil vom 24. März 1998, in *Semaine judiciaire* 1998, Nr. 38, S. 682 ff). Gemäss Rechtsprechung des Bundesgerichts sind Sozialversicherungsleistungen keine Sozialhilfemassnahmen und brauchen deshalb nicht der absoluten Schweigepflicht zu unterliegen. Zudem kann man das Berufsgeheimnis nicht einer Einholung von Auskünften entgegenstellen, wenn der betroffene Schuldner selber dazu verpflichtet ist, Betreibungsämtern Auskünfte zu erteilen. Aufgrund dieser Erwägungen wurde im AHVG die Ausnahme von der Schweigepflicht auf Betreibungsbehörden ausgeweitet, wenn es bei einer Pfändung darum geht, Artikel 91 Absätze 4 und 5 SchKG anzuwenden.

Aufgrund der komplementären Funktion der beiden Säulen müssen unserer Ansicht nach auch Vorsorgeeinrichtungen gewisse Informationen an die Betreibungsbehörden weitergeben: z. B. um die finanzielle Lage des Schuldners im Pfändungs- oder Konkursfall oder bei der Erstellung des Güterverzeichnisses (gestützt auf Artikel 163 SchKG) so genau als möglich zu bestimmen. Das erwähnte Urteil des Bundesgerichts geht im Übrigen in die selbe Richtung, indem es nicht nur die Betreibungsbehörden, sondern alle Einrichtungen des Sozialversicherungsrechts in die Ausnahmen von der Schweigepflicht mit einbezieht. Die Auskunftspflicht bezieht sich natürlich nicht auf alle Daten, sondern beschränkt sich auf absolut notwendige Informationen; für die Bekanntgabe von Personendaten muss zudem eine ausdrückliche Rechtsgrundlage gemäss Bundesgesetz über den Datenschutz (DSG) bestehen. Diese Voraussetzungen sind in den oben genannten Fällen gegeben. Die meisten Auskünfte, die bei Vorsorgeeinrichtungen eingeholt werden, beziehen sich auf finanzielle Aspekte und zielen darauf, sowohl Schuldner als auch Gläubiger zu schützen, ohne dabei schützenswerte Interessen nach DSG und VSABV zu verletzen.

Stellungnahmen der Arbeitsgruppe Aufsicht Bund und Kantone
--

279 Aufsicht in der beruflichen Vorsorge Bund und Kantone

1997 ist die Arbeitsgruppe "Aufsicht in der beruflichen Vorsorge Bund und Kantone" als gemeinsame Arbeitsgruppe der Konferenz der kantonalen Aufsichtsbehörden und der Abteilung Berufliche Vorsorge des BSV ins Leben gerufen worden. Die Arbeitsgruppe verfolgt die folgenden Ziele: (1) den Meinungs austausch zwischen den kantonalen BVG- und Stiftungsaufsichtsbehörden zu intensivieren; (2) Informationen über die Entwicklung der Praxis in Aufsichtsfragen auszutauschen, (3) eine einheitliche Praxis in Aufsichtsfragen anzustreben sowie (4) Anliegen der Aufsichtsbehörden in die Rechtssetzung einzubringen und (5) die Fachkompetenz der Aufsichtsstellen zu fördern.

Von Seiten der Konferenz sind folgende Personen Mitglieder dieser Arbeitsgruppe: Dr.

C. Schubiger, Amt für berufliche Vorsorge des Kantons Aargau und Präsident der Konferenz der kantonalen BVG- und Stiftungsaufsichtsbehörden; Dr. B. Lang, Amt für berufliche Vorsorge des Kantons Zürich; Dr. Ch. A. Egger, Autorité de surveillance des fondations et des institutions de prévoyance professionnelle Fribourg, Frau Dr. Chr. Ruggli, Justizdepartement Basel-Stadt. Mitte 1999 haben Frau C. Aulas, Aufsichtsbehörde des Kantons Genf, und B. Kramer, Aufsichtsbehörde des Kantons St. Gallen, Einsitz in diese Arbeitsgruppe genommen. Sie ersetzen R. Keller, Ratskanzlei Appenzell-Innerrhoden und D. Bassetti, Autorità di vigilanza sulle fondazioni e sugli istituti di previdenza professionale, Bellinzona.

Das BSV ist mit D. Stufetti, Chef der Abteilung berufliche Vorsorge, R. Gadola, Sektionschef Aufsicht sowie J.-P. Landry, Sektionschef Oekonomie und Revision, vertreten.

Das Präsidium über diese Arbeitsgruppe wird zwischen den Vertretern der Konferenz und dem BSV alternieren. Die erste Präsidentschaft hat Herr Dr. Schubiger wahrgenommen. Unter seiner Leitung sind verschiedene Themen im Bereich der Aufsicht über Sammel- und Gemeinschaftseinrichtungen diskutiert worden. Die Ausführungen zum Thema: "Berufliche Vorsorge, Paritätische Verwaltung der Vorsorgeeinrichtungen" sind bereits 1998 veröffentlicht worden (vgl. Zeitschrift für Sozialversicherungsrecht, 1998, S. 319 (d) und S. 324 (f); Schweizer Personalvorsorge 7/98, S. 493 ff.). Die Ausführungen zum Thema: "Verwendung von freien Mitteln von Vorsorgeeinrichtungen zur Finanzierung von Beiträgen" (vgl. Rz 273) sind in den Mitteilungen Nr. 41 vom 1. Juli 1998 unter der Randziffer 236 erschienen. Der Vollständigkeit halber wird dieses Thema nochmals in diesen Mitteilungen veröffentlicht.

Das Sekretariat der Arbeitsgruppe wird durch das BSV sichergestellt. Fragen in Bezug auf die Aufsicht in der beruflichen Vorsorge können an das Sekretariat dieser Arbeitsgruppe gerichtet werden. Die Adresse lautet:

Arbeitsgruppe Aufsicht in der beruflichen Vorsorge Bund und Kantone
c/o Bundesamt für Sozialversicherung
Abteilung berufliche Vorsorge
Effingerstrasse 33
3003 Bern
Tel.: 031/322 91 51
Fax: 031/324 06 83

280 Berufliche Vorsorge - Paritätische Verwaltung der Vorsorgeeinrichtung

1. Ausgangslage

Gemäss Artikel 51 BVG bestimmt das paritätische Organ der Vorsorgeeinrichtung über den Erlass der reglementarischen Bestimmungen, über die Finanzierung und über die Vermögensverwaltung. Das Gesetz selbst regelt einige wenige Durchführungsfragen (Artikel 51 BVG); auf Verordnungsstufe wird die Durchführung der Parität jedoch nicht näher geregelt. Auch Artikel 49a BVV2 verdeutlicht die Aufgaben des paritätischen Organs auf Verordnungsstufe nicht weiter.

2. Ermessen der Stiftung bei der Durchführung der Parität

Es stellt sich die Frage, wie sich die Aufsichtsbehörde bezüglich der Durchführungsfragen, die nicht gesetzlich geregelt sind, verhält.

- Welchen Ermessensspielraum haben die Vorsorgeeinrichtungen? Wo sind die Grenzen der Autonomie der Vorsorgeeinrichtungen? Wann muss die Aufsichtsbehörde einschreiten?
- Muss die Aufsichtsbehörde dafür sorgen, dass gewisse Durchführungsfragen in der Urkunde geregelt werden?

Das BSV hat in seiner früheren Praxis von den Vorsorgeeinrichtungen verlangt, dass sie die Durchführung der Parität in den Urkunden ausführlich regeln. Diese Praxis wurde in letzter Zeit dahin geändert, dass das BSV bei der abstrakten Normenkontrolle nur bei klaren Gesetzesverstößen einschreitet. Dafür schreitet das BSV vermehrt ein, wenn es in einem konkreten Anwendungsfall feststellt, dass eine Stiftung dem Sinn und Geist der Parität nicht nachlebt.

3. Materielle Fragen zur Parität

3.1 Parität als Minimalvorschrift zugunsten der Arbeitnehmer?

Artikel 51 BVG geht davon aus, dass Arbeitnehmer und Arbeitgeber das Recht haben, in die Organe der Vorsorgeeinrichtung die gleiche Zahl von Vertretern zu entsenden.

- Handelt es sich bei dieser Vorschrift um zwingendes Recht oder kann der Arbeitgeber zugunsten der Arbeitnehmer auf das Recht verzichten, gleich viele Vertreter ins paritätische Organ zu senden?
- Kann ein entsprechender Verzicht in der Urkunde oder im Reglement festgehalten sein oder ist es zwingend, dass der Arbeitgeber jederzeit (unabhängig von Urkunden- oder Reglementsänderungen) seinen Verzicht widerrufen kann?

Das BSV hat in ständiger Praxis Artikel 51 BVG als Minimalvorschrift zugunsten der Arbeitnehmervvertretung verstanden. Entsprechende Regelungen in der Urkunde oder im Reglement bewilligt das BSV.

3.2 Bestimmungen betreffend Quorum

Die Parität macht grundsätzlich nur dann Sinn, wenn das paritätische Organ seine Beschlüsse auch in einer paritätischen Besetzung fällt.

- Muss die Vorsorgeeinrichtungen deshalb Quorums-Bestimmungen erlassen?
- Müssen zwingend mindestens gleich viele Arbeitnehmervvertreter wie Arbeitgebervertreter anwesend sein, damit ein Beschluss gültig zustande kommt? (Quorum betr. Anwesenheit)
- Müssen zwingend mindestens gleich viele Arbeitnehmervvertreter wie Arbeitgebervertreter einem Entscheid zustimmen, damit er gültig zustande kommt (Quorum betr. Zustimmung)?
- Wie sind Stimmenthaltungen zu qualifizieren?

Das BSV verlangte in seiner früheren Praxis, dass die Vorsorgeeinrichtungen Quorums-Bestimmungen erlassen. Heute geht das BSV aber davon aus, dass es im Ermessen der Vorsorgeeinrichtung steht, ob sie entsprechende Bestimmungen vorsehen will. Das BSV schreitet aufsichtsrechtlich ein, wenn es feststellt, dass die Arbeitnehmer an der Teilnahme der Sitzungen gehindert werden oder dass der Arbeitgeber auf ihre Willensbildung Einfluss nimmt (Entlassungsdrohungen).

3.3 Verfahren bei Stimmengleichheit

Gemäss Artikel 51 Absatz 2 lit. d BVG hat die Vorsorgeeinrichtung das Verfahren bei Stimmengleichheit zu regeln.

- Welche Freiheiten stehen ihr dabei zu?
- Muss die Vorsorgeeinrichtung zwingend vorsehen, dass der Stichtscheid abwechselnd von den Arbeitgeber- und von den Arbeitnehmervetretern gefällt wird.

Das BSV prüft die Regelungen betr. Stimmengleichheit der Vorsorgeeinrichtungen und greift nur dann ein, wenn der Stichtscheid immer den Arbeitgebervertretern zusteht.

3.4 Parität bei Sammeleinrichtungen

Bei Sammeleinrichtungen wird die Parität in aller Regel auf Stufe der Vorsorgewerke durchgeführt. Es sind dabei die allgemeinen Regeln der Delegation von Kompetenzen zu beachten. Im übrigen wird auf Ziffer 4 verwiesen.

3.5 Rentner

Artikel 51 BVG spricht in Absatz 1 von Arbeitnehmer- und Arbeitgebervertretern. In Absatz 2 und 3 wird sodann von Versicherten gesprochen. Die Rentner zählen zwar nicht mehr zu den Arbeitnehmern, sind aber weiterhin bei der Vorsorgeeinrichtung versichert (Passiv- Versicherte). Da die Teuerungsanpassung von den Anlageergebnissen abhängig ist, haben sie ein Interesse daran, im paritätischen Organ vertreten zu sein.

- Können die Vorsorgeeinrichtungen entsprechende Vorschriften erlassen, wonach den Rentnern eine Vertretung im paritätischen Organ zusteht?
- Wie kann eine solche Regelung aussehen? Sind die Rentner eine eigene "Kategorie" oder sind sie zu den Arbeitnehmern zu zählen?
- Haben die Rentner auch einen Anspruch auf Vertretung im paritätischen Organ, wenn keine entsprechende reglementarische Vorschriften vorliegt?

Gemäss der Praxis des BSV können die Vorsorgeeinrichtungen in der Urkunde vorsehen, dass auch Rentner im paritätischen Organ vertreten sind. Sie können für Rentner sowohl das aktive wie das passive Wahlrecht vorsehen. Ein gesetzlicher Anspruch auf Vertretung im paritätischen Organ steht den Rentnern aber nicht zu; ebensowenig haben sie von Gesetzes wegen das aktive Wahlrecht. Wie eine allfällige Vertretung der Rentner im konkreten Fall aussieht, muss die Vorsorgeeinrichtung selbst regeln (Urkunde oder Reglement). Das BSV kann sich allerdings Einzelfälle vorstellen, bei denen

den Rentnern eine Vertretung im paritätischen Organ zugestanden werden muss, so zum Beispiel bei Vorsorgeeinrichtungen mit vielen Rentnern aber nur noch wenigen Aktiv-Versicherten.

Der Bundesrat beabsichtigt, die Frage der Vertretung der Rentner im paritätischen Organ im Rahmen der 1. BVG-Revision zu regeln.

3.6 Wer ist Arbeitnehmer, wer ist Arbeitgeber im Sinne von Artikel 51 BVG?

Die Begriffe "Arbeitnehmer" bzw. "Arbeitgeber" in Artikel 51 BVG sind auslegungsbedürftig. Fest steht, dass "Arbeitnehmer" weder im Sinn von Artikel 319 ff. OR noch im Sinn von Artikel 2 Absatz 1 BVG zu verstehen ist.

- Auf welche Kriterien ist bei der Unterscheidung "Arbeitgeber" und "Arbeitnehmer" abzustützen? Ist das im Haftpflichtrecht entwickelte Unterscheidungskriterium zwischen Organ (Art. 55 Abs. 2 ZGB) und Hilfsperson (Art. 55 OR) sinnvoll?
- Wie sind die Selbständigerwerbenden bei Verbandsvorsorgeeinrichtungen zu behandeln?

Das BSV geht davon aus, dass das Unterscheidungskriterium Organ / Hilfsperson sinnvoll ist. Betreffend die Selbständigerwerbenden musste sich das BSV bisher noch nicht äussern, es neigt aber dazu, sie zu den Arbeitgebern zu zählen.

3.7 Können sich die Arbeitgeber und die Arbeitnehmer durch externe Personen vertreten lassen?

Seit Beginn der Einführung der Parität stellt sich auch die Frage, ob sich die Arbeitgeber und die Arbeitnehmern durch externe Personen vertreten lassen dürfen. Von besonderem Interesse ist die Vertretung durch die Gewerkschaft und durch Arbeitgeberverbände.

- Ist es zulässig, dass sich die Arbeitnehmer bzw. die Arbeitgeber durch externe Personen vertreten lassen?

Gemäss BSV können sich die Arbeitnehmer und die Arbeitgeber extern vertreten lassen, wenn die Urkunde oder das Reglement dies vorsehen. Falls sich die Arbeitgeber extern vertreten lassen dürfen, muss dieses Recht den Arbeitnehmern zwingend auch zustehen. Die Arbeitnehmer und die Arbeitgeber müssen aber jederzeit das Recht haben, auf die externe Vertretung zu verzichten und ihre Rechte selbst wahrzunehmen.

4. Lösungsvorschlag für die Parität bei Sammeleinrichtungen

Auch bei den Sammelstiftungen bildet in aller Regel der Stiftungsrat das oberste Stiftungsorgan. Als konstantes Gremium nimmt er die Führungsaufgaben wahr; denn aus praktischen Gründen ist es nahezu unmöglich, diese Führungsaufgaben wie z.B. die Anlage des Stiftungsvermögens den Vorsorgewerken respektive den paritätischen Vorsorgekommissionen zu überlassen. Diese Organisationsstruktur stellt für sich allein gesehen noch kein Problem dar, wenn der Stiftungsrat - wie das nicht nur für die firmenei-

genen, sondern auch für die Gemeinschaftsstiftungen unumgänglich ist - ein paritätisch zusammengesetztes Organ ist. (Tatsächlich existieren denn auch vereinzelt Sammelstiftungen, welche über einen paritätischen Stiftungsrat verfügen.)

In der Praxis wird die Parität indessen meist erst auf der Stufe des einzelnen Vorsorgewerkes verwirklicht. Um einerseits im Einklang mit Artikel 51 BVG zu bleiben und andererseits die Führung der Sammeleinrichtungen praktikabel zu gestalten, kommt man nicht umhin, die Aufgaben, die von Gesetzes wegen der paritätischen Vorsorgekommission zustehen, auf den nichtparitätischen Stiftungsrat zu delegieren.

Art und Umfang dieser delegierbaren Funktionen ergeben sich sinnvollerweise aus der durch sie betroffenen Reichweite. So können all diejenigen Kompetenzen auf **Stiftungsebene**, d.h. in der Regel auf den Stiftungsrat, delegiert werden, die sich auf die **Stiftung als Ganzes** auswirken; z.B. Erlass von Reglementen, Vermögensverwaltung, Organisation der Geschäftsführung, Wahl der Kontrollstelle u.a.m. Der Mehrheit der Vorsorgekommissionen steht ein jederzeitiges Widerrufsrecht zu und die Stiftung kann sich vorbehalten, in einem solchen Falle den Anschluss innert einer bestimmten Frist zu kündigen (z.B. 6 Monate).

Die **Vorsorgekommission** kann sich nurmehr auf die das **jeweilige Vorsorgewerk** betreffenden Aufgaben konzentrieren; z.B. Einsatz von freien Mitteln, Festlegen des Verzinsungssatzes, Anträge zu Händen des Stiftungsrates bei konkreten Anfragen, Ueberwachung des Geschäftsverkehrs mit der Stiftung, Information der Destinatäre u.a.m. Diese Lösung liegt im Übrigen auch im Interesse der Vorsorgewerke; denn oft ist das Interesse an der Mitbestimmung in den komplexen Angelegenheiten, welche die Vorsorgeeinrichtung betreffen, aus den verschiedensten Gründen eher gering. Es kann deshalb davon ausgegangen werden, dass es für die Vorsorgewerke eine Erleichterung darstellt, die Führungsaufgaben an die Stiftung, d.h. von der Vorsorgekommission an den Stiftungsrat, zu delegieren. Es ist sogar denkbar, dass auch vorsorgewerk-spezifische Aufgaben an den Stiftungsrat delegiert werden.

Für die Sammeleinrichtungen ergibt sich einerseits die Verpflichtung, die auf den Stiftungsrat delegierten Funktionen in der Urkunde oder im Anschlussvertrag oder im Reglement zu benennen. Andererseits hat sie aber auch sicherzustellen (z.B. durch regelmässige Information der angeschlossenen Arbeitgeber), dass die Parität auf der unteren Ebene angewendet wird und so die Vorsorgekommissionen die ihnen verbleibenden Kompetenzen ausüben können.

281 Anschluss von Verbänden an Sammel- und Gemeinschaftseinrichtungen

Geht man von der klassischen Konzeption der Personalvorsorgestiftung des BVG aus, so steht auf der einen Seite die Stiftung (entweder eine firmen- oder verbandseigene Stiftung oder eine Sammel- oder Gemeinschaftseinrichtung mit seinen juristisch nicht als eigene Rechtspersonen fungierenden Vorsorgewerken) und auf der anderen Seite der Arbeitgeber mit seinem Personal, der mit der Stiftung eine Anschlussvereinbarung ab-

schliesst oder selbst eine Stiftung errichtet, um der Versicherungspflicht für seine Arbeitnehmer nachzukommen (Art. 11 BVG).

Um den Selbständigerwerbenden eine gleichwertige Möglichkeit zur Versicherung zu bieten, sieht Artikel 4 BVG vor, dass sich Selbständigerwerbende freiwillig nach BVG versichern lassen können, wobei die Bestimmungen über die obligatorische Versicherung sinngemäss für die freiwillige Versicherung gelten. Art. 44 BVG sieht vor, dass sich Selbständigerwerbende bei der Vorsorgeeinrichtung ihres Berufes oder ihrer Arbeitnehmer versichern lassen können. Wo einem Selbständigerwerbende keine dieser obgenannten Möglichkeiten offenstehen, ist er berechtigt, sich der Auffangeinrichtung anzuschliessen.

Sinn und Zweck des Art. 44 BVG ist, den Berufsverbänden die Möglichkeit zu geben, eine eigene Vorsorgeeinrichtung zu errichten, die den Bedürfnissen des Verbandes entspricht. Diese spezifischen Bedürfnisse einer Berufsgruppe kann ein Berufsverband bei der Gründung der Stiftung idealerweise einbringen (bspw. beim Stiftungszweck in der Ausgestaltung der Organisation). Als Art. 44 BVG erlassen wurde, hatte man die Zielgruppe dieser Berufsverbände vor Augen.

Als Gründerin einer Verbandsvorsorgeeinrichtung nach Art. 44 BVG kommt nur ein Berufsverband in Frage. Dieser hat, in Uebereinstimmung mit den entsprechenden Kreisschreiben der Eidgenössischen Steuerbehörden und nach der Praxis des Bundesamtes für Sozialversicherung folgende Kriterien zu erfüllen: Er bezweckt insbesondere die Wahrung der Berufsinteressen seiner Mitglieder (politische und wirtschaftliche Interessen), Träger gemeinsamer Einrichtungen zur Erfüllung von Verbandszwecken (Einkaufs- und/oder Verkaufsorganisationen, Verbandszeitung), Berufsförderung durch Ausbildungseinrichtungen (Ausbildungszentren, berufliche Weiterbildung) sowie in der Regel Träger oder Mitträger von Sozialversicherungseinrichtungen (AHV-Kassen, Familienausgleichskassen). Es ist aber auch möglich, dass sich ein solcher Berufsverband einer bestehenden Gemeinschaftseinrichtung von Berufsverbänden anschliessen kann, denen dieser sich vom Zweck zuordnen lässt oder mit denen er verbunden ist. Nicht möglich ist aber demzufolge der Anschluss an eine Sammeleinrichtung, die mehrere Arbeitgeber anschliesst, die ohne Beziehung untereinander stehen.

Das BSV hatte in letzter Zeit mehrere Fälle zu bearbeiten, bei denen sich - auch nebenberuflich - Selbständigerwerbende zu einem Berufsverband zusammenschlossen, um eine Stiftung zu gründen oder gemeinsam über einen Anschlussvertrag bei einer Sammelstiftung berufliche Vorsorge zu betreiben. Da der Hauptbeweggrund für die Verbandsgründung darin bestand, berufliche Vorsorge zu betreiben, wurden entsprechende Stiftungen aufgehoben oder die Anschlussvereinbarungen mit Sammelstiftungen, auch weil solche im Gesetz nicht vorgesehen sind, als nicht zulässig erklärt.

282 Verwendung von freien Mitteln von Vorsorgeeinrichtungen zur Beitragsreduktion

Freie Mittel sind in erster Linie zur Sicherung der gesetzlichen und reglementarischen Leistungen sowie zur Finanzierung der Massnahmen für die Eintrittsgeneration und des Teuerungsausgleichs einzusetzen.

Dies setzt voraus, dass entsprechend den eingegangenen Risiken genügend Schwankungsreserven vorhanden und dass ausreichende technische sowie genügend Rückstellungen für den gesetzlich vorgeschriebenen Teuerungsausgleich auf den laufenden Hinterlassenen- und Invalidenrenten getätigt worden sind. Zudem muss sichergestellt sein, dass die Eintrittsgeneration, vorab jene Versicherten mit kleinen Einkommen, bevorzugt behandelt worden und genügend Mittel für den Teuerungsausgleich auf Altersrenten vorhanden sind. Diese Voraussetzungen sind durch den Experten zu bestätigen. Sie verhindern, dass nicht mehr beitragspflichtige Invalide und andere nicht mehr beitragspflichtige Leistungsbezüger benachteiligt werden.

Sind diese Voraussetzungen erfüllt, sind die Vorsorgeeinrichtungen gemäss Artikel 49 Absatz 1 BVG im Rahmen dieses Gesetzes in der Gestaltung ihrer Leistungen, in deren Finanzierung und in ihrer Organisation frei. Nach Artikel 65 Absatz 1 BVG müssen die Vorsorgeeinrichtungen jederzeit Sicherheit dafür bieten, dass sie die übernommenen Verpflichtungen erfüllen können. Für den obligatorischen Teil sind nach Artikel 65 Absatz 2 BVG das Beitragssystem und die Finanzierung so zu regeln, dass die Leistungen im Rahmen dieses Gesetzes erbracht werden können.

Eine einseitige Entlastung der Arbeitgeber durch die Verwendung der freien Mittel ist nicht zulässig. Gemäss Artikel 66 Absatz 1 BVG muss der Beitrag des Arbeitgebers mindestens gleich hoch sein wie die gesamten Beiträge aller Arbeitnehmer. Diese Bestimmung gilt lediglich für den Bereich der BVG-Minimalleistungen (vgl. Art. 49 Abs. 2 BVG). Das BVG legt nicht fest, wie der Arbeitgeber seine Beitragspflicht gemäss Artikel 66 Absatz 1 BVG zu erfüllen hat. Vor Inkrafttreten des BVG war es den Arbeitgebern möglich, ihre Beitragspflicht gemäss Artikel 331 Absatz 3 (alt) OR zulasten freier Stiftungsmittel zu erfüllen. Diese einseitig zur Entlastung des Arbeitgebers führende Praxis ist per 1. Januar 1985 unterbunden worden.

Artikel 331 Absatz 3 OR richtet sich an den Arbeitgeber und nicht an die Vorsorgeeinrichtung. Er verbietet den Vorsorgeeinrichtungen nicht, Überschüsse in die Finanzierung von Leistungen einzuplanen. Er schreibt nur vor, wie die mindestens paritätisch zu leistenden, bestehenden reglementarischen Beitragspflichten der Arbeitgeber zu erfüllen sind. Möglich ist demgegenüber, Arbeitgeber und Arbeitnehmer über Finanzierungssysteme mit planmässiger Ueberschussverwendung mit tieferen reglementarischen Beitragssätzen zu belasten. Eine vom paritätischen Organ beschlossene reglementarische Bestimmung, die den Einbezug der freien Mittel in das Finanzierungssystem einer Vorsorgeeinrichtung vorsieht, ist deshalb nicht zu beanstanden. Entscheidend ist, dass das Finanzierungssystem jederzeit dafür Gewähr bietet, dass die Vorsorgeeinrichtung ihre Leistungen erbringen kann.

Der planmässige Einbezug der freien Mittel in das Finanzierungssystem einer Vorsorgeeinrichtung kann unter den vorerwähnten Bedingungen nicht als Umgehung des Barauszahlungsverbot qualifiziert werden. Die freien Mittel bilden als dritter Beitragszahler Teil des Finanzierungssystems und verlassen darum die Vorsorgeeinrichtung nicht.

Der planmässige Einbezug der freien Mittel als dritter Beitragszahler entbindet den Arbeitgeber auch nicht von seinen Pflichten, seine bestehenden reglementarischen Beiträge aus eigenen Mitteln oder aus Beitragsreserven der Personalvorsorgeeinrichtung, die von ihm vorgängig hierfür geäuftet worden und gesondert ausgewiesen sind, zu bezahlen. Dieser Einbezug hat allein zur Folge, dass die paritätischen Beiträge zulasten des dritten Beitragszahlers geringer ausfallen. Da die freien Mittel im Verlaufe der Entwicklung einer Vorsorgeeinrichtung mit den Beiträgen der Arbeitnehmer und der Arbeitgeber erwirtschaftet worden sind, ist nicht zu beanstanden, dass auch beide Parteien von einem günstigen Finanzierungsgrad ihrer Vorsorgeeinrichtung profitieren können, sofern die vorerwähnten Bedingungen erfüllt sind.

Die Planmässigkeit im Sinne der obigen Ausführungen muss nicht den Aspekt der Regelmässigkeit beinhalten. Diese Planmässigkeit kann durchaus auch in einer Ordnung bestimmter objektiver Kriterien, die auf Reglementebene festzulegen sind, als zeitlich definierte Übergangslösung konzipiert sein. In keinem Fall darf das vollständige Aufbrauchen der freien Mittel zum Inhalt der Planmässigkeit in der Finanzierung erhoben werden. Die prioritäre, zweckgebundene Verwendung der freien Mittel, wie sie am Anfang beschrieben ist, muss bei allen Lösungen Vorrang haben.

Artikel 331 Absatz 3 OR und damit die Formulierung: "der Arbeitgeber erbringt seine Beiträge aus eigenen Mitteln oder aus Beitragsreserven der Personalfürsorgeeinrichtung, die von ihm vorgängig hierfür geäuftet worden und gesondert ausgewiesen sind" gilt jedoch nicht für öffentlich-rechtliche Arbeitgeber.

283 Vereinbarungen beim Anschluss an eine Sammeleinrichtung

Die Vereinbarung zwischen der Sammeleinrichtung und der anzuschliessenden Arbeitgeberfirma soll erfahrungsgemäss folgende Punkte regeln, welche den Verhältnissen des konkreten Einzelfalles anzupassen sind:

1. Falls BVG-Einrichtungen: Feststellung, dass die anschliessende Vorsorgeeinrichtung im Register für die berufliche Vorsorge (Registernummer) eingetragen ist;
2. Ausdrückliche Anerkennung von Urkunden und Reglement durch die angeschlossene Arbeitgeberfirma;
3. Bei Übernahme des Bestandes aus einer anderen Vorsorgeeinrichtung: Hinweis auf separaten Übernahmevertrag;

4. Verpflichtung der angeschlossenen Arbeitgeberfirma, alle nach Gesetz und Reglement zu versichernden Mitarbeiter der Sammeleinrichtung mit den korrekten Löhnen zu melden und dies jährlich durch die Kontrollstelle der Arbeitgeberfirma bestätigen zu lassen (Art. 11 BVG, Art. 10 BVV2);
5. Verpflichtung der angeschlossenen Arbeitgeberfirma zur zweckgerechten Überweisung (konkrete Terminfestlegung, z.B. monatliche oder halbjährliche vorschüssige Leistung) der reglementarischen Beiträge; Verpflichtung der Sammeleinrichtung zur Erbringung der entsprechenden Leistungen für die Arbeitnehmer der angeschlossenen Arbeitgeberfirma;
6. Konkrete Regelung zur Gewährleistung aller Aspekte der Parität. Wird die Parität nicht im obersten Stiftungsorgan, sondern lediglich in Vorsorgekommissionen gewährleistet, so darf diesen beispielsweise die Anlagekompetenz gemäss Art. 49a BVV2 (Art. 51 Abs. 1 und 2 sowie Art. 71 Abs. 1 BVG) nicht entzogen sein;
7. Hinweis darauf, dass die Sammeleinrichtung zur Deckung der gewünschten Versicherungsrisiken Kollektivversicherungsverträge abschliesst und selbst keine Versicherungsrisiken trägt;
8. Sicherstellung eines Detaillierungsgrades des Rechnungswesens der Stiftung bzgl. der Finanzierung (einschliesslich der Tragung der Verwaltungskosten), Leistungen und Vermögensverwaltung, welcher auch die allfälligen Insolvenzdeckung für jedes einzelne Vorsorgewerk gewährleistet (Art. 7 Abs. 2 der VO über die Verwaltung des Sicherheitsfonds BVG/SFV2);
9. Regelung der Kündigungsbedingungen und der zweckgebundenen Weiterführung der Vorsorgeguthaben (Kündigungsfrist der Anschlussvereinbarung mindestens 6 Monate, Überweisung der Vorsorgeguthaben und eines allfälligen Reservefonds auf eine neue Vorsorgeeinrichtung);
10. Orientierungspflicht der Sammeleinrichtung gegenüber der Revisionsstelle (Kontrollstelle) und der Aufsichtsbehörde beim Anschluss einer Arbeitgeberfirma sowie bei der Auflösung des Anschlussvertrages einer Arbeitgeberfirma. Jedenfalls bei Sammeleinrichtungen mit offenem Anschlusskreis empfiehlt sich die konsequente Arbeitsteilung zwischen Revisionsstelle (Kontrollstelle) und Aufsichtsbehörde;
11. Festlegung des Zeitpunktes des Inkrafttretens des Anschlusses und formelle Unterschrift;
12. Falls Gerichtsstandsregelung: Der Gerichtsstand ergibt sich gemäss Art. 73 BVG.

284 Vereinbarungen beim Anschluss an eine Personalvorsorgeeinrichtung für wirtschaftlich oder finanziell eng verbundene Arbeitgeberfirmen

Die Vereinbarung zwischen der Personalvorsorgeeinrichtung und der anzuschliessenden wirtschaftlich oder finanziell eng verbundenen Arbeitgeberfirma soll erfahrungsgemäss folgende Punkte regeln, welche den Verhältnissen des konkreten Einzelfalles anzupassen sind:

1. Falls BVG-Einrichtung: Feststellung, dass die anschliessende Vorsorgeeinrichtung im Register für die berufliche Vorsorge (Registernummer) eingetragen ist;
2. Feststellung, dass die anschliessende Arbeitgeberfirma eine mit der Stifterfirma wirtschaftlich oder finanziell eng verbundene Unternehmung ist;
3. Ausdrückliche Anerkennung von Urkunde und Reglement durch die angeschlossene Arbeitgeberfirma;
4. Bei Übernahme des Bestandes aus einer anderen Vorsorgeeinrichtung: Hinweis auf separaten Übernahmevertrag;
5. Verpflichtung der angeschlossenen Arbeitgeberfirma, alle nach Gesetz und Reglement zu versichernden Mitarbeiter der Vorsorgeeinrichtung mit den korrekten Löhnen zu melden und dies jährlich durch die Kontrollstelle der Arbeitgeberfirma bestätigen zu lassen (Art. 11 BVG, Art. 10 BVV 2);
6. Verpflichtung der angeschlossenen Arbeitgeberfirma zur zweckgerechten Überweisung (konkrete Terminfestlegung, z.B. monatlich oder halbjährlich vorschüssige Leistung) der reglementarischen Beiträge; Verpflichtung der Stiftung zur Erbringung der entsprechenden Leistungen für die Arbeitnehmer der angeschlossenen Arbeitgeberfirma²);
7. Konkrete Regelung zur Gewährleistung der Parität (gemäss Art. 51 BVG) bzw. des gesetzlichen Mitverwaltungsrechts (gemäss Art. 89^{bis} Abs. 3 ZGB) für die Arbeitnehmer der angeschlossenen Arbeitgeberfirma im Stiftungsorgan;

² Zur Insolvenzdeckung siehe Erläuterungen zu Anmerkung 2.

8. Geeignete konkrete Regelung zur Einhaltung der Vorschriften bezüglich der Anlagen beim Arbeitgeber für jede angeschlossene Arbeitgeberfirma³ (BVG-Regelung, welche seit dem 1.1.1997 für alle Personalfürsorgestiftungen im Sinne von Art. 89^{bis} Abs. 6 ZGB gilt);
9. Transparente Regelung bezüglich der Tragung der Verwaltungskosten;
10. Regelung der Kündigungsbedingungen und der zweckgebundenen Weiterführung der Vorsorgeguthaben (Kündigungsfrist der Anschlussvereinbarung mindestens 6 Monate, Überweisung der Vorsorgeguthaben und eines allfälligen Reservefonds auf eine neue Vorsorgeeinrichtung);
11. Eventuell Angaben über einen versicherungstechnischen Einkauf;
12. Nötige Festlegung betreffend die Teil- resp. Gesamtliquidation mit ausdrücklichem Bezug auf Art. 23 FZG (mit Hinweis, dass die Auflösung der Anschlussvereinbarung als Teilliquidation gilt);
es sind Aussagen zur allfälligen Berücksichtigung versicherungstechnischer Fehlbeiträge und zu den Ansprüchen auf freie Mittel zu machen;
13. Orientierungspflicht der Personalvorsorgestiftung gegenüber der Revisionsstelle (Kontrollstelle) und der Aufsichtsbehörde beim Anschluss einer Arbeitgeberfirma sowie bei Auflösung des Anschlussvertrages einer Arbeitgeberfirma;
14. Festlegung des Zeitpunktes des Inkrafttretens des Anschlusses und formelle Unterschrift;
15. Falls Gerichtsstandsregelung: Der Gerichtsstand ergibt sich aus Art. 73 BVG.

³ Ergänzende Hinweise zum Thema "Einhaltung der Vorschriften bezüglich der Anlagen beim Arbeitgeber" für jede angeschlossene Arbeitgeberfirma:

- Es ist durch eine geeignete Regelung sicherzustellen, dass nicht wegen des Verlustes der Anlagen der Vorsorgeeinrichtung bei einer Arbeitgeberfirma ein anderer Arbeitgeber mit seinen Versicherten einen Schaden erleidet.
- Die Insolvenzdeckung des Sicherheitsfonds spielt erst bei der Insolvenz der Vorsorgeeinrichtung und nicht des einzelnen Anschlusses.
- Konkret sind ungesicherte Anlagen bei einer Arbeitgeberfirma nur im Rahmen der von dieser Arbeitgeberfirma geäußerten Arbeitgeberbeitragsreserven oder der entsprechenden Anschluss zugeordneten freien Mittel zuzulassen.
- Es ist dazu intern für jede Arbeitgeberfirma eine entsprechende Kontrolle zu führen.
- Die beste Empfehlung wäre der Verzicht auf jegliche ungesicherte Anlagen bei Arbeitgeberfirmen!

285 Auflösung von Anschlussverträgen: Verrechnung von Leistungen mit Prämienausständen und rückwirkende Vertragsauflösung

1. Ausgangslage

Es kommt immer wieder vor, dass sich Versicherte beim BSV beschweren, weil sie eine "gekürzte" Freizügigkeitsleistung erhalten. Insbesondere beklagen sie sich, dass ihre Vorsorgeeinrichtung unbezahlte Prämien mit ihrer Freizügigkeitsleistung verrechnet haben.

2. Inhalt der Versicherungsverträge zwischen einer Vorsorgeeinrichtung und einer Versicherungseinrichtung

Viele Vorsorgeeinrichtungen schliessen mit einer Versicherung einen sog. Versicherungsvertrag ab, welcher die Risiken Tod und Invalidität abdeckt. Oft wird auch die Deckung des Risikos Langlebigkeit vertraglich an eine Versicherung übergeben.

Beim Versicherungsvertrag zwischen einer Vorsorgeeinrichtung und einer Versicherung handelt es sich grundsätzlich um einen Vertrag, der den Bestimmungen des VVG untersteht. Die alleinige Anwendung der Bestimmungen des VVG ergeben aber teilweise störende Resultate. So kann es nicht angehen, dass die Vorsorgeeinrichtung mangels Liquidität nicht die vollen reglementarischen Leistungen erbringt, weil ihrerseits die Versicherungsgesellschaft unter Verrechnung nicht bezahlter Prämien entsprechend gekürzte Leistungen der Vorsorgeeinrichtung überweist. Es ist störend, wenn der Versicherte einer Vorsorgeeinrichtung, welche die Risiken bei einer Versicherung rückversichert hat, schlechter gestellt ist als ein Versicherter einer Vorsorgeeinrichtung, welche die Risiken selbst abdeckt.

Für die Praxis ergeben sich die nachfolgenden beiden Anwendungsvarianten:

Anwendungsvariante 1

Der Versicherungsvertrag ist nicht als reiner Versicherungsvertrag i.S. des VVG zu qualifizieren. Vielmehr handelt es sich um einen Innominatsvertrag sui generis (allenfalls ein gemischter Vertrag), welcher zwar sehr viele Elemente des Versicherungsvertrages enthält, auf welchen aber auch die zwingenden Bestimmungen des BVG und des FZG anwendbar sind. In diese Richtung geht auch Art. 68 BVG, wonach die Aufsichtsbehörde nach Versicherungsaufsichtsgesetz prüft, ob die anwendbaren Tarife auch unter dem Gesichtspunkt des Obligatoriums angebracht sind. Art. 68 BVG muss heute wohl so ausgelegt werden, dass die Aufsichtsbehörde nach Versicherungsaufsichtsgesetz auch die Bestimmungen des FZG bei der Prüfung miteinbezieht.

Falls die zwingenden Bestimmungen des BVG und des FZG auch auf den Versicherungsvertrag anwendbar sind, so muss die Vorsorgeeinrichtung bei Vertragsabschluss dafür sorgen, dass der Inhalt des Versicherungsvertrages den massgebenden Bestim-

mungen entspricht. In diesem Sinne darf die Vorsorgeeinrichtung nicht zulassen, dass sich die Versicherung auf Einreden berufen kann, welche die Vorsorgeeinrichtung nicht auch gegenüber den Versicherten geltend machen könnte.

Ob allfällige Vertragsbestimmungen, die dem BVG oder dem FZG widersprechen, nichtig oder nur anfechtbar sind, muss der Richter entscheiden. Die Aufsichtsbehörde muss dafür sorgen, dass gesetzeswidrige Verträge abgeändert werden.

Anwendungsvariante 2

Das Vertragsverhältnis zwischen Vorsorgeeinrichtung und Versicherer untersteht einzig dem VVG und den allgemeinen Bestimmungen des OR. Der Vorsorgeeinrichtung steht es frei, welchen Inhalt sie vertraglich vereinbart. Falls sie von der Versicherung aufgrund des Versicherungsvertrages Leistungen erhält, die in der Höhe unter den BVG- bzw. unter den Freizügigkeits-Leistungen liegen, so ist die Vorsorgeeinrichtung verpflichtet, für die Differenzen selbst aufzukommen. Um dieser Verpflichtung nachkommen zu können, muss sie entsprechende Reserven äufnen (vgl. dazu BSV-Mitteilung Nr. 19 Ziff. 115). Die Aufsichtsbehörde muss einschreiten, wenn die Reserven nicht bzw. nicht in der ausreichenden Höhe vorhanden sind.

3. Liquidation von Vorsorgewerken, bei denen Prämien ausstehend sind

Zahlt ein Arbeitgeber die fälligen Prämien nicht ein, so treten die allgemeinen Verzugsfolgen ein. Die Vorsorgeeinrichtung kann fällige BVG-Leistungen - mit Ausnahme derjenigen gemäss Art. 39 Abs. 2 BVG - nicht mit ausstehenden Prämien verrechnen. *Im Übrigen besteht für die Leistungsansprüche der Versicherten vor Fälligkeit ein Abtretungsverbot.*

Fällt der Arbeitnehmer in Konkurs, so wird das entsprechende Vorsorgewerk liquidiert. Bei der Liquidation des Vorsorgewerkes werden grundsätzlich - gleich wie bei einer firmeneigenen Stiftung - die tatsächlich vorhandenen Mittel den verschiedenen Ansprüchen entgegengestellt. Hat der Arbeitgeber die Prämien nicht bezahlt, so reichen die vorhandenen Mittel (ohne Leistungen des Sicherheitsfonds) nicht, um die gesetzlichen und die reglementarischen Ansprüche sowie die ursprünglich vorhandenen Anwartschaften auf freie Mittel zu decken.

Es stellt sich die Frage, welche Ansprüche mit den noch vorhandenen Mitteln zuerst gedeckt werden bzw. welche Ansprüche den Versicherten - wegen Insolvenz des Vorsorgewerkes - verloren gehen können. Dabei sind insbesondere folgende Kategorien von Ansprüchen zu untersuchen:

- gesetzliche und reglementarische Ansprüche der Versicherten, welche durch den Sicherheitsfonds garantiert werden (inkl. Ansprüche auf Sondermassnahmen)
- durch den Sicherheitsfonds nichtgedeckte reglementarische Ansprüche der Versicherten

- ursprünglich vorhandene Anwartschaften der Versicherten auf freie Mittel.

4. Rückwirkende Vertragsauflösung wegen unbezahlten Prämien

Bereits in den BSV-Mitteilung Nr. 5 vom 1. Oktober 1987 hat sich das BSV dahingehend geäußert, dass eine rückwirkende Auflösung von Anschlussverträgen wegen unbezahlten Prämien unzulässig sei. Diese Rechtsauffassung wurde vom BSV in den Mitteilung vom 13. November 1989 bestätigt. Das BSV will vermeiden, dass für diejenige Periode, in der der Arbeitgeber einer Vorsorgeeinrichtung angeschlossen war, im nachhinein eine vertragsfreie Situation konstruiert wird, mit dem Ergebnis, dass in einem Vorsorgefall die entsprechenden Leistungen durch die Auffangeinrichtung zu erbringen wären. Eine rückwirkende Auflösung ist nur dann zulässig, wenn die neue Vorsorgeeinrichtung von der bisherigen Vorsorgeeinrichtung vom Zeitpunkt der Auflösung des bisherigen Anschlussvertrages an die Rechte und Pflichten vollständig und ohne Unterbruch übernimmt, d.h., wenn die Verpflichtungen der neuen Vorsorgeeinrichtung im Sinne der Kontinuität des Vorsorgeschatzes mit den Verpflichtungen der bisherigen Vorsorgeeinrichtung koordiniert sind.

Rechtsprechung

286 Teilliquidation

(Urteil der Eidgenössischen Beschwerdekommision der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge vom 20.11.98 i. S. «Stiftung für wohltätige Zwecke zugunsten des Personals» von X. gegen Aufsichtsbehörde von Y., Urteil 508/97; in französischer Sprache)

(Artikel 23 FZG)

Sachverhalt

Die «Wohltätigkeitsstiftung zugunsten des Personals» des Unternehmens X (nachstehend: die Stiftung) hat zum Zweck, Unterstützungsleistungen oder Beiträge an die Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen selber (im Falle von Alter, Krankheit, Unfall, Invalidität, Militärdienst oder Arbeitslosigkeit) oder an deren Angehörige (z.B. im Falle von Krankheit, Unfall oder Invalidität ihrer selbst oder Tod des Arbeitnehmers) zu erbringen. Sie zieht die gemäss BVG geschuldeten Beiträge nicht ein und ist auch nicht registriert, wie es nach Artikel 48 des erwähnten Gesetzes vorausgesetzt wird. Seit Inkrafttreten des BVG im Jahre 1985 ist die Stiftung stillgelegt, und die Arbeitnehmer leisten keine Beiträge mehr.

Das Unternehmen X musste zwischen 1991 und 1996 Restrukturierungsmassnahmen über sich ergehen lassen, welche namentlich zu einem Personalabbau führten. Die zuständige Aufsichtsbehörde hielt in einem Entscheid vom 10. Juni 1997 fest, dass eine Teilliquidation der Stiftung vorzunehmen sei. Die Stiftung erhob Einspruch und machte insbesondere geltend, dass unter Berücksichtigung aller Faktoren, nämlich der allgemeinen Wirtschaftslage in dieser Branche, der Entwicklung der Belegschaft, der Herkunft der Reserven sowie deren Verwendung, eine Teilliquidation nicht gerechtfertigt sei.

Die Aufsichtsbehörde lehnte dies in ihrem Entscheid über die Einsprache am 19. August 1997 ab. Die Stiftung reichte gegen diesen Entscheid Beschwerde ein, wobei sie die Tatsache angefochten hat, wonach eine Verminderung der Belegschaft um 10 Prozent eine erhebliche Verminderung im Sinne des Gesetzes darstelle, welche eine Teilliquidation begründe.

Rechtliche Erwägungen

Die Eidgenössische Beschwerdekommision der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge hat zunächst festgestellt, dass im vorliegenden Fall das FZG anwendbar sei. Dieses Gesetz erfasst alle registrierten und nicht registrierten Vorsorgeeinrichtungen des öffentlichen oder privaten Rechts sowie auch alle Vorsorgeverhältnisse. Obwohl die Stiftung gegenwärtig eingefroren ist, besteht ein Vorsorgeverhältnis, da die Versicherten einen unmittelbaren Anspruch auf ihre jeweiligen Sparguthaben haben, für die ihnen jährlich ein Zins gutgeschrieben wird.

Der Begriff der erheblichen Verminderung der Belegschaft im Sinne von Artikel 23 Absatz 4 Buchstabe a FZG ist nicht klar definiert. Allgemein muss man zugestehen, dass eine Verminderung von 10 Prozent erheblich ist, aber man kann dieses Prinzip nicht immer gleich anwenden. Für Unternehmen mit wenig Personal sind 10 Prozent offenbar zu wenig, da jedes Mal, wenn einige Mitarbeiter das Unternehmen verlassen, eine Teilliquidation vorgenommen werden müsste. Andererseits wäre es nicht im Sinne des Gesetzes zu warten, bis eine multinationale Gesellschaft mehrere Hunderte, wenn nicht sogar mehrere Tausende Mitarbeiter entlässt, bevor eine Teilliquidation durchgeführt wird. In diesem Zusammenhang ist einzig die folgende Regel anwendbar: Einerseits dürfen den austretenden Versicherten nicht die Gelder versagt werden, auf die sie zumindest Ansprüche geltend machen können, andererseits müssen die zur Verfügung stehenden Geldmittel im Verhältnis zur Belegschaft bleiben.

Artikel 23 Absatz 4 FZG führt drei nicht kumulative Voraussetzungen auf, welche zu einer Teilliquidation berechtigen. Im vorliegenden Fall sind nur zwei Voraussetzungen erfüllt:

a) Eine erhebliche Verminderung der Belegschaft (Buchstabe a dieser Bestimmung): Zwischen 1991 und 1996 verringerte sich der Personalbestand von 124 auf 78 Personen. Die Beschwerdeführerin bestreitet dies nicht, macht aber geltend, dass dieser Abbau über Pensionierungen und natürliche Abgänge erfolgte, mit Ausnahme von 12 Entlassungen aus wirtschaftlichen Gründen. Ihrer Ansicht nach sollten nur diese 12 Fälle in Betracht gezogen werden. Da der Personalbestand seit 1996 wieder gestiegen ist und gegenwärtig 97 Personen umfasst, stelle dies nicht einen Fall der Teilliquidation dar.

Nach der herrschenden Lehre ist eine Verminderung der Belegschaft aus wirtschaftlichen Gründen Voraussetzung für eine Teilliquidation. «Praktisch ist der gesamte Personalabbau zwischen zwei Phasen der Stabilität oder des Abbaus als massgebliche Personalreduktion zu behandeln.» (Armin Strub, Zur Teilliquidation nach Artikel 23 FZG, AJP Nr. 12/94, S. 1529).

Der Einwand der Beschwerdeführerin, wonach die seit 1996 erfolgte Zunahme der Belegschaft keine Teilliquidation notwendig mache, ist nicht stichhaltig. Das Vermögen muss dem Personal folgen und soll nicht zufällig jenen Mitarbeitern dienen, die nach weit früheren Entlassungsmassnahmen im Falle eines wirtschaftlichen Aufschwungs wieder angestellt würden (vgl. Riemer, Berner Kommentar, Die Stiftung, N 94 zu Art. 88/89 ZGB). Die Rechtsprechung hat im übrigen festgehalten, dass die bisherigen Leistungsempfänger in ihren Rechten nicht verletzt werden dürfen, falls beim Gründungsunternehmen eine Änderung eintritt (BGE 110 II 436 ff.). Genau dies wäre aber hier der Fall, würde keine Teilliquidation beschlossen.

Die Aufsichtsbehörde bemerkt zu Recht, dass es sich im Falle des Unternehmens X weder um ein kleines noch um ein multinationales Unternehmen handelt. Sogar wenn man einzig auf die 12 Entlassungen aus wirtschaftlichen Gründen abstellt, wie es die Beschwerdeführerin vorschlägt, wären die 10 Prozent erreicht. Berücksichtigt man die Gesamtzahl der Entlassungen während dieser Restrukturierungszeit, so steht ausser Zweifel, dass eine Teilliquidation bei weitem gerechtfertigt ist.

b) Restrukturierung einer Unternehmung (Buchstabe b der genannten Bestimmung): Das Gründungsunternehmen wurde restrukturiert. Eine Mitteilung der Direktion an das Personal im Dezember 1996 ist in dieser Sache eindeutig: «Die vergangenen Jahre waren schwierige Jahre, und das Unternehmen hat nur dank den Restrukturierungsmassnahmen und den damit verbundenen Entlassungen überlebt. Diese Massnahmen wurden von einem Teil des Personals und den Gewerkschaften nicht immer verstanden. Aber es war die einzige Lösung, um den Fortbestand des Unternehmens zu sichern». Die Beschwerdeführerin bestreitet diesen Tatbestand nicht. Sie ist aber der Ansicht, dass die Erhaltung von soliden verfügbaren Reserven für den künftigen Sozialplan einer guten Verwaltung und einem ausgeprägten sozialen Verantwortungsgefühl seitens des Arbeitgebers entspricht.

Diese Vorsicht kann man eigentlich nicht kritisieren. Aber es bleibt ein Widerspruch, einerseits die angelegten Reserven in Form von freien Geldmitteln für künftige Sozialpläne verwenden zu wollen, andererseits aber dem 1995 entlassenen Personal jede Auszahlung zu verweigern.

Demnach ist in diesem Fall eine Teilliquidation vorzunehmen.

287 Auszahlung der Altersleistung in Form einer Barauszahlung anstelle einer Rente - Zustimmung des Ehegatten - Sachliche Zuständigkeit gemäss Artikel 73 BVG

(Entscheid vom 21.4.99 i. S. BSV gegen Vorsorgestiftung X, B 38/98; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 73 BVG, 5 FZG)

Sachverhalt

Die Versicherte hat die Barauszahlung ihrer Altersleistungen verlangt. Die Vorsorgeeinrichtung, deren Reglement eine solche Auszahlung vorsieht, macht dies von der Zustimmung des Ehegatten abhängig.

Die Versicherte hat das zuständige Kantonsgericht angerufen, um nicht die Zustimmung ihres Ehegatten einholen zu müssen. Sie hat geltend gemacht, dass sie seit 20 Jahren von diesem getrennt lebe, dass sie seinen Wohnort nicht kenne und dass es ihr unmöglich sei, die Zustimmung einzuholen.

Das kantonale Gericht hat seine Zuständigkeit abgelehnt und den Antrag als unzulässig erklärt. Es ist der Ansicht, dass die Versicherte für die Beurteilung ihres Anliegens den Zivilrichter anrufen solle.

Das BSV hat Verwaltungsgerichtsbeschwerde eingelegt und die Aufhebung des kantonalen Urteils sowie die Zurückweisung der Sache an die kantonale Behörde verlangt, damit diese über den Antrag der Versicherten entscheide.

Rechtliche Erwägungen

Das BSV ist gemäss Artikel 4a BVV 1 (E. 1) berechtigt, Beschwerde einzureichen.

Die Vorsorgeeinrichtung hat sich sinngemäss auf den Artikel 5 Absatz 2 FZG bezüglich der Barauszahlung der Austrittsleistung berufen, um die Zustimmung des Ehemannes der Versicherten zu verlangen. Die zuerst angerufenen Richter haben sich auf Absatz 3 der gleichen Bestimmung gestützt, wonach der Versicherte das Gericht anrufen kann, wenn die Zustimmung nicht eingeholt werden kann oder wenn der Ehegatte sie ohne triftigen Grund verweigert. Das Kantonsgericht geht davon aus, dass diese Bestimmung im vorliegenden Fall auch anwendbar sei und dass als Gericht das Zivilgericht verstanden werden müsse (E. 3a).

Das FZG präzisiert nicht, was man unter Gericht im Sinne von Artikel 5 Absatz 3 FZG verstehen soll. Die Rechtsprechung konnte sich zu diesem Punkt noch nicht äussern. Man kann jedoch annehmen, dass es sich im Sinne von Artikel 73 BVG (auf welchen Artikel 25 FZG verweist) um die zuständige Gerichtsbarkeit handelt oder um den Zivilrichter, genauer den zuständigen Richter für Eheschutzmassnahmen nach Artikel 180 ZGB. In diesem Fall ist es indessen nicht nötig, diese Frage zu entscheiden. Denn Artikel 5 FZG ist in diesem Fall nicht anwendbar, da der Rechtsstreit nicht die Austrittslei-

tung, sondern den Anspruch des Versicherten auf eine Auszahlung der Altersleistungen anstelle einer Rente zum Inhalt hat. Hierfür verlangen weder das Gesetz noch das Reglement die Zustimmung des Ehegatten.

Das Kantonsgericht hätte folglich zuerst überprüfen sollen, ob die Vorsorgeeinrichtung berechtigt war, trotz Fehlen einer gesetzlichen oder reglementarischen Grundlage in analoger Anwendung von Artikel 5 Absatz 2 FZG den Anspruch auf Auszahlung von der Zustimmung des Ehegatten der Versicherten abhängig zu machen. Das ist die Hauptfrage dieses Rechtsstreits. So gestellt, untersteht sie eindeutig dem beruflichen Vorsorgerecht, und es obliegt demnach dem Verwaltungsgericht, darüber zu entscheiden. Es ist nicht angebracht, den Zivilrichter anzurufen, um die Zustimmung des Ehegatten nicht einholen zu müssen, wenn die Notwendigkeit dieser Zustimmung vorsorgerechtlich nicht geklärt ist (E. 3b).

Unter diesen Voraussetzungen hält es das EVG für angezeigt, das angefochtene Urteil aufzuheben und die Sache an das kantonale Gericht zurückzuweisen. Kommt das Gericht zum Schluss, die Zustimmung des Ehegatten sei erforderlich, so wird es auch an ihm liegen, in der Sache zu entscheiden. Auch wenn der Zivilrichter zuständig wäre, würde man trotzdem aus Artikel 73 Absatz 1 BVG schliessen, dass die dort bezeichnete Behörde ermächtigt ist, vorab zu entscheiden, ob die Streitigkeit ein spezifisches Problem der beruflichen Vorsorge betrifft. Dazu kommen prozessökonomische Überlegungen. Es wäre nämlich unverhältnismässig, den Versicherten vorzuschreiben, zwei Verfahren zu führen, um ihr Begehren geltend zu machen (E. 3c).

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.