
MITTEILUNGEN ÜBER DIE BERUFLICHE VORSORGE NR. 82

24. Mai 2005

Inhaltsverzeichnis

Hinweise

- 476 Bericht über die Gleichbehandlung von Teilliquidation und Freizügigkeit
- 477 Bericht über „Vergleich zwischen der AHV und der beruflichen Vorsorge (BV) aus wirtschaftlicher Sicht“

Stellungnahme des BSV

- 478 Art. 24 Abs. 2 BVV2: Was versteht man unter dem Erwerbs- oder Ersatzeinkommen, welches der Versicherte zumutbarerweise noch erzielen könnte?
- 479 Weiterführung der obligatorischen Versicherung im BVG und Mutterschaftsentschädigung
- 480 Von gewissen Banken geübte Praxis in Bezug auf die Wohneigentumsförderung, insbesondere die Verpfändung

Rechtsprechung

- 481 Widerruf der Kapitalauszahlung
- 482 Nullverzinsung bei Unterdeckung bei umhüllenden Vorsorgeeinrichtungen im Beitragsprimat
- 483 Scheidung – Teilung der Austrittsleistung bei Eintritt des Vorsorgefalles – anwendbares Recht

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

476 Bericht über die Gleichbehandlung von Teilliquidation und Freizügigkeit

Der Bundesrat hat am 11. März 2005 vom Bericht über die Gleichbehandlung von Freizügigkeit und Teilliquidation einer Vorsorgeeinrichtung Kenntnis genommen. Dieser Bericht wurde erstellt, um einer Motion vom 4. November 2002 der Kommission für Soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates Folge zu leisten. Diese verlangte, die Möglichkeit zu prüfen, die Austritte von Versicherten aus einer Vorsorgeeinrichtung im Normalfall (Freizügigkeit) und bei Teilliquidation gleich zu behandeln.

Die Freizügigkeit und die Teilliquidation werden zur Zeit verschieden geregelt: Im Freizügigkeitsfall hat der Versicherte Anspruch auf die Austrittsleistung gemäss dem Bundesgesetz über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (FZG); diese Leistung umfasst keinen Anteil an freien Mitteln der Vorsorgeeinrichtung, darf aber dafür wegen eines versicherungstechnischen Fehlbetrages nicht gekürzt werden. Bei einer Teilliquidation hat der Versicherte Anspruch auf einen Anteil an freien Mitteln, muss aber dagegen eine allfällige Kürzung seiner Austrittsleistung wegen einer Unterdeckung der Vorsorgeeinrichtung hinnehmen, wobei das minimale BVG-Altersguthaben nicht geschmälert werden darf.

Es wurden vier Szenarien ausgearbeitet und untersucht, in denen die Freizügigkeit und die Teilliquidation identisch geregelt werden. Die Experten kamen jedoch zum Schluss, dass alle vier Szenarien - in unterschiedlichem Ausmass - noch grössere Nachteile enthielten als diejenigen, die sie hätten beheben sollen. Aus diesem Grund schlagen die Experten vor, den aktuellen Zustand beizubehalten.

Der Bundesrat teilt diese Sicht der Dinge: Er hat demzufolge entschieden, die Regelung auf diesem Gebiet im Moment nicht zu ändern. Er hat jedoch das EDI beauftragt, die Entwicklung der Lage weiterzuverfolgen: Falls sich die Ungleichbehandlungen so verschlimmern sollten, dass sie nicht mehr toleriert werden könnten, müsste die Frage im Rahmen einer nächsten BVG-Revision erneut geprüft werden.

Dieser Bericht ist abrufbar unter:

www.bsv.admin.ch/forschung/publikationen/4_05d_eBericht.pdf

477 Bericht über „Vergleich zwischen der AHV und der beruflichen Vorsorge (BV) aus wirtschaftlicher Sicht“

Der Bundesrat hat am 23. März 2005 den Bericht "Vergleich zwischen der AHV und der beruflichen Vorsorge (BV) aus wirtschaftlicher Sicht" des Bundesamtes für Sozialversicherung verabschiedet. Zwei Postulate hatten eine Analyse der Wirtschaftlichkeit des Umlageverfahrens (AHV) und des Kapitaldeckungsverfahrens (berufliche Vorsorge, BV) sowie der Auswirkungen des Sparens in der 2. Säule auf das Wirtschaftswachstum verlangt.

Das Autorenteam hat die demographischen, wirtschaftlichen und finanziellen Risiken des Umlage- und des Kapitaldeckungsverfahrens, die das schweizerische Altersvorsorgesystem bilden, analysiert. Im Vergleich zeigt sich, dass der komplementäre Ansatz von AHV

und BV für die langfristige Finanzierung der Altersrenten Vorteile bringt. Das gilt um so mehr, als das schwache Wachstum der Schweizer Wirtschaft in den letzten Jahrzehnten nicht auf den Sparzufluss in der 2. Säule zurückzuführen ist. Den Gesamtertrag des Systems optimieren zu wollen, indem jede der Säulen ad hoc anders gewichtet würde, käme einer kurzfristigen Sichtweise gleich und hätte zahlreiche kostspielige Anpassungen zur Folge. Viel sinnvoller ist es, auf die Herausforderung der demographischen Alterung zu reagieren, indem jedes der beiden Systeme für sich revidiert wird.

Die Studie kommt somit zum Schluss, dass die Beibehaltung beider Finanzierungssysteme aus Sicht eines guten Risikomanagements für das langfristige Gleichgewicht der Altersvorsorge von grosser Bedeutung ist.

Dieser Bericht ist abrufbar unter:

www.bsv.admin.ch/forschung/publikationen/5_05d_eBericht.pdf

Stellungnahme 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 Überentschädigungsberechnung nach Art. 24 BVV 2 (ungerechtfertigte Vorteile) das von Bezüglern 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 Bezüglern 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.

479 Weiterführung der obligatorischen Versicherung im BVG und Mutterschaftsentschädigung

(Art. 8 Abs. 3 BVG)

Der Bundesrat hat das In-Kraft-Treten der Bestimmungen über den Erwerbssersatz bei Mutterschaft auf den 1. Juli 2005 festgesetzt¹. Mit dieser Versicherung haben Arbeitnehmerinnen und selbständigerwerbende Frauen während 14 Wochen nach der Geburt Anspruch auf Mutterschaftsentschädigung.

Im Anhang zum EOG werden auch andere Bundesgesetze und insbesondere Artikel 8 Absatz 3 BVG geändert. Diese Bestimmung wird insofern ergänzt, als dass der Schutz für Arbeitnehmende in der BVG-Minimalversicherung - konkret die Beibehaltung des bisherigen koordinierten Lohnes, wenn der Jahreslohn vorübergehend wegen Krankheit, Unfall oder Arbeitslosigkeit sinkt - auch bei Mutterschaft gilt, und zwar so lange, als die Lohnfortzahlungspflicht des Arbeitgebers nach Artikel 324a des Obligationenrechts (OR) bestehen würde oder ein Mutterschaftsurlaub nach Artikel 329f OR dauert. Mit dieser Ergänzung wird für die Arbeitnehmerin folglich das Vorsorgeniveau automatisch auf dem vor der Geburt erreichten Stand behalten, ob der Arbeitgeber den Lohn nun weiterhin bezahlt oder nicht. Im ersten Fall kann gemäss Artikel 17 Absatz 1 Buchstabe b EOG der Arbeitgeber als Ausgleich die Ausrichtung der Entschädigung beanspruchen². Bei der Weiterführung dieser obligatorischen Versicherung im BVG hat der Arbeitgeber wie bisher mindestens die Hälfte der BVG-Beiträge zu finanzieren (Art. 66 Abs. 1 BVG).

Falls hingegen der Arbeitgeber während des Mutterschaftsurlaubs keinen Lohn bezahlt und die Arbeitnehmerin folglich die Mutterschaftsentschädigung entweder über den Arbeitgeber oder direkt bei der AHV-Ausgleichskasse³ bezieht, sieht Artikel 8 Absatz 3 BVG ausdrücklich die Weiterführung der Versicherung nach BVG während der ganzen Dauer der Ausrichtung der Mutterschaftsentschädigung vor. Aus diesem Grund wurde die erwähnte BVG-Bestimmung in diesem Sinn geändert, dass der koordinierte Lohn solange Gültigkeit behält, als der Mutterschaftsurlaub nach Artikel 329f OR dauert⁴. Wie bis anhin kann aber die versicherte Person die Herabsetzung des koordinierten Lohnes verlangen (Art. 8 Abs. 3, letzter Satz BVG). Dieser Lohn berechnet sich auf der Grundlage der Mutterschaftsentschädigung.

Die Mutterschaftsversicherung regelt die Finanzierung der Weiterführung der BVG-Versicherung nicht. Artikel 19a Absatz 1 EOG sieht im übrigen keine BVG-Beitragserhebung auf der Mutterschaftsentschädigung vor⁵. Im Gegensatz zu den andern

¹ Es handelt sich dabei um die Änderung des Erwerbssersatzgesetzes (EOG) vom 3. Oktober 2003, welche in den Artikeln 16b und folgende die Mutterschaftsversicherung auf Bundesebene konkretisiert.

² Dabei muss beachtet werden, dass gemäss Ziffer 1005 des Kreisschreibens über die Mutterschaftsentschädigung (KS MSE) der Arbeitgeber seinen Anspruch nur geltend machen kann, wenn der ausbezahlte Lohn mindestens gleich hoch wie die Mutterschaftsentschädigung ist. Nicht erforderlich ist hingegen, dass der Arbeitgeber den Lohn während der ganzen Dauer des Entschädigungsanspruchs ausrichtet.

³ Nach Artikel 19 Absatz 2 EOG wird die Entschädigung von der Ausgleichskasse, bei welcher der Anspruch geltend zu machen ist, oder vom Arbeitgeber, sofern die Leistungsberechtigte vor dem Beginn des Anspruchs eine unselbständige Erwerbstätigkeit ausgeübt hat, ausgerichtet.

⁴ Siehe auch Bericht der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates vom 3. Oktober 2002, Ziffer 3.2.2 (BBl 2002, 7522ff.)

⁵ Auf Grund dieser Bestimmung werden auf der Entschädigung nur Beiträge an die AHV/IV, EO und gegebenenfalls an die Arbeitslosenversicherung bezahlt.

Sozialversicherungen werden die BVG-Beiträge nicht in Funktion eines festen Prozentsatzes, der vom Salär abgezogen wird, bestimmt. Nach Artikel 66 Absatz 1 BVG legt nämlich die Vorsorgeeinrichtung in den reglementarischen Bestimmungen die Höhe der Beiträge des Arbeitgebers und der Arbeitnehmer fest⁶. Somit ergibt sich die Art der Finanzierung der Weiterführung dieser BVG-Versicherung bei Mutterschaft aus dem Reglement der Vorsorgeeinrichtung.

480 Von gewissen Banken geübte Praxis in Bezug auf die Wohneigentumsförderung, insbesondere die Verpfändung

(Art. 10 WEFV)

Im Rahmen der Verpfändung benachrichtigen gewisse Banken die Vorsorgeeinrichtungen bloss mittels eines kurzen Schreibens zur Kenntnisnahme darüber, dass einer ihrer Versicherten seine Leistungen bei ihrem Institut verpfändet hat.

Das BSV ist der Meinung, dass es einer Vorsorgeeinrichtung diesbezüglich nicht zusteht, allzu nachgiebig zu sein und solche Praktiken ohne weiteres zuzulassen. Im Streitfall setzt sich die Vorsorgeeinrichtung dem Risiko aus, den geleisteten Betrag ein zweites Mal bezahlen zu müssen. Gemäss Art. 10 WEFV hat die versicherte Person, wenn sie ihren Anspruch auf Vorbezug oder Verpfändung geltend macht, der Vorsorgeeinrichtung gegenüber den Nachweis zu erbringen, dass die Voraussetzungen dafür erfüllt sind. Nach dieser Bestimmung ist der Nachweis der Vorsorgeeinrichtung und nicht dem Pfandgläubiger gegenüber zu erbringen. Die Vorsorgeeinrichtung kann sich der ihr obliegenden Sorgfaltspflicht nicht entledigen, indem sie die Prüfung einer Anfrage für eine Verpfändung an eine Bank delegiert. Im übrigen ist klar darauf hinzuweisen, dass im Fall, in dem das Pfand später realisiert wird, es in diesem Zeitpunkt zu einer effektiven Ausrichtung der verpfändeten Leistung kommt. Folglich muss die Anfrage für eine Verpfändung in derselben Weise geprüft werden wie diejenige für einen Vorbezug.

Rechtsprechung

481 Widerruf der Kapitalauszahlung

(Hinweis auf ein Urteil des EVG vom 31. Januar 2005, i.Sa. K.W.W., B 29/04; in deutscher Sprache)

(Art. 37 Abs. 3 alt BVG; Art. 37 Abs. 4 Bst. B BVG)

Zur Frage, bis zu welchem Zeitpunkt eine versicherte Person auf ihre Wahl zugunsten einer Kapitalabfindung anstelle einer Rente zurückkommen kann, haben wir uns in den Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 64 vom 28. Oktober 2002, Rz 388 geäussert. Damals gingen wir davon aus, dass es einer versicherten Person erlaubt sein sollte, einen einmal gefassten Entscheid rückgängig zu machen, haben aber aus Gründen der Antiselektion die Meinung vertreten, dass eine Beschränkung des Widerrufs der Kapitaloption auf sechs Monate vor dem Rücktrittsalter Sinn macht. Das EVG hat nun im oben

⁶ Dieses Prinzip ergibt sich unter anderem aus der Freiheit der Finanzierung, die den Vorsorgeeinrichtungen nach Artikel 65 BVG gegeben ist.

erwähnten Urteil festgehalten, dass Art. 37 Abs. 3 altBVG (gültig bis 31. Dezember 2004) einen Widerruf des Gestaltungsrechts nach Beginn der Dreijahresfrist vor Entstehung des Anspruchs auf Altersleistungen nicht zulässt.

Diese Gesetzesbestimmung regelt einzig, unter welchen Voraussetzungen eine versicherte Person die Ausrichtung von Altersleistungen der beruflichen Vorsorge in Form einer Kapitalleistung anstelle einer Rente verlangen kann, sieht aber keine Widerrufsmöglichkeiten vor.

Nach dem Willen des Bundesrates sollte die gesetzliche Frist in Art. 37 Abs. 3 altBVG die Vorsorgeeinrichtung gegen die Gefahr der negativen Risikoauswahl schützen (Botschaft zum BVG, BBl 1976 I S. 249 f.). Das BVG sieht auch an anderen Stellen zu Gunsten der Versicherungseinrichtungen eine Dreijahresfrist vor. So kann der Versicherte etwa bis drei Jahre vor Entstehung des Anspruchs auf Altersleistungen von seiner Vorsorgeeinrichtung einen Betrag für Wohneigentum zum eigenen Bedarf geltend machen (Art. 30c Abs. 1 BVG und Art. 331e Abs. 1 OR) oder seinen Anspruch auf Vorsorgeleistungen verpfänden (Art. 331d Abs. 1 OR), wobei die Rückzahlung eines zu diesem Zweck bezogenen Betrages ebenfalls bis drei Jahre vor Entstehung des Anspruchs auf Altersleistungen zulässig ist (Art. 30d Abs. 3 Bst. a BVG). Auch diese Bestimmungen sehen keine Widerrufsmöglichkeit nach Fristablauf vor. Mit der Dreijahresfrist sollte eine mögliche Antiselektion verhindert oder gemindert werden. Eine Antiselektion kann dabei auch vorliegen, wenn ein Destinatär, welcher für das Kapital optiert hat, auf diesen Entscheid zurückkommt, weil er nachträglich doch von einer längeren Lebensdauer und somit von einem schlechten Risiko für die Vorsorgeeinrichtung ausgeht. Der Zweck von Art. 37 Abs. 3 altBVG bestand gerade darin, solches Verhalten zu verhindern, womit eine die genannte gesetzliche Frist verletzende Widerrufsmöglichkeit sinnwidrig wäre.

Hat eine versicherte Person somit einmal diesen Entscheid getroffen, kann sie - zumindest nach Beginn der genannten Dreijahresfrist - nicht mehr darauf zurückkommen. Wäre ein Widerruf des Gestaltungsrechts nach Fristbeginn möglich, könnten alle versicherten Personen innert Frist von diesem Gebrauch machen mit der Möglichkeit, den Entscheid bis zum Zeitpunkt der Auszahlung zu widerrufen. Damit wäre die Wahlmöglichkeit von Art. 37 Abs. 3 altBVG für diesen Personenkreis nicht mehr befristet. Die Norm könnte durch eine einfache Erklärung von allen versicherten Personen umgangen und der Normgehalt - der Ausschluss bzw. die Verminderung der Antiselektion - könnte ausgehöhlt werden. Um diese Missbrauchsmöglichkeit auszuschliessen, ist der Widerruf nur bis höchstens drei Jahre vor Entstehung des Anspruchs auf Altersleistungen der beruflichen Vorsorge zulässig.

Nachtrag:

Im Zuge der 1. BVG-Revision hat der Gesetzgeber ab 1. Januar 2005 Art. 37 BVG (Form der Leistungen) neu gefasst und den 3. Absatz durch zwei neue ersetzt. Gemäss Art 37 Abs. 4 Bst. b BVG gilt neu nicht mehr eine gesetzliche Frist, binnen welcher die versicherte Person eine entsprechende Erklärung abzugeben hat, sondern es ist der Vorsorgeeinrichtung überlassen, ob sie für die Einhaltung der Geltendmachung der Kapitalabfindung eine bestimmte Frist vorsehen will.

Nach unserem Dafürhalten ist aufgrund dieser Rechtsprechung, welche sich allerdings auf Art. 37 Abs. 3 altBVG bezieht, auch davon auszugehen, dass der neue

Art. 37 Abs. 4 Bst. b BVG einen Widerruf des Gestaltungsrechts nach Beginn der von der Vorsorgeeinrichtung bestimmten Frist für die Geltendmachung der Kapitalabfindung nicht zulässt.

482 Nullverzinsung bei Unterdeckung bei umhüllenden Vorsorgeeinrichtungen im Beitragsprimat

(Hinweis auf ein Urteil des Versicherungsgerichtes des Kt. Aargau vom 11. Januar 2005 i.Sa. A.P.)

(Art. 17 FZG; Weisungen über Massnahmen zur Behebung von Unterdeckungen in der beruflichen Vorsorge vom 21. Mai 2003)

Gemäss Ziffer 33 der Weisungen können registrierte Vorsorgeeinrichtungen im Beitragsprimat, die mehr als die Minimalleistungen des BVG erbringen (sog. umhüllende Vorsorgeeinrichtungen), im Falle einer Unterdeckung auf dem gesamten Sparguthaben eine Minder- oder Nullverzinsung nach dem Anrechnungsprinzip durchführen. Unter Heranziehung der Rechtsprechung des EVG zum Anrechnungsprinzip (Anpassung an die Teuerung: 127 V 264; Berechnung der Freizügigkeit: 114 V 248; Rentenkürzung wegen Überentschädigung: B 74/03), erscheint es dem Versicherungsgericht des Kt. Aargau als systemkonform, das Anrechnungsprinzip auch bei der Frage einer Minder- oder Nullverzinsung heranzuziehen. Wie bei den bereits von der Rechtsprechung beurteilten Sachverhalten wird eine Berechnung, welche nur den obligatorischen BVG-Bereich erfasst, einer solchen, die den obligatorischen und überobligatorischen Bereich gesamthaft erfasst, gegenübergestellt; mindestens die gesetzlichen Ansprüche der Versicherten sind zu wahren. Ziffer 33 der Weisungen steht daher im Einklang mit der Rechtsprechung und ist nicht zu beanstanden. Beim Anrechnungsprinzip müssen die gesetzlichen Mindestvorschriften eingehalten werden. Dies sieht auch Ziff. 331 Abs. 2 der Weisungen vor. Dass die Mindestverzinsung auf den obligatorischen Teil eingehalten wird, liegt der beabsichtigten Nullverzinsung gemäss dem Anrechnungsprinzip zu Grunde. Sodann sind die Mindestbeiträge bei Austritt aus der Vorsorgeeinrichtung gemäss Art. 17 FZG sicherzustellen. Im weitern ist eine Nullverzinsung nach dem Anrechnungsprinzip nur zulässig, sofern sie im Reglement vorgesehen ist (Ziff. 331 der Weisungen).

Nachtrag

Am 27. Oktober 2004 hat der Bundesrat die neuen Weisungen über die Massnahmen zur Behebung von Unterdeckungen in der beruflichen Vorsorge erlassen und die bisherigen Weisungen vom 21. Mai 2003 aufgehoben. Die im Urteil behandelten bisherigen Ziffern 33 und 331 entsprechen neu Ziffern 31 und 311. Nach unserem Dafürhalten ist die vorstehende Rechtsprechung auch auf diese neuen Weisungen resp. Ziffern anwendbar.

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.