



5. Oktober 2009

Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 114

Hinweise

- 704 Sicherheitsfonds BVG; Beitragssätze für das Bemessungsjahr 2010
- 705 Zusammenstellung der Mitteilungen: Freizügigkeit, Bar- und Kapitalauszahlung

Stellungnahmen

- 706 Informationen, die an die Auffangeinrichtung zu liefern sind, wenn ein Freizügigkeitskonto errichtet wird (Art. 4 Abs. 2 FZG)
- 707 Veräusserung von Wohneigentum zu einem bewusst tieferen als dem handelsüblichen Immobilienmarktpreis, gemischte Schenkung und Rückzahlung des Vorbezugs (Art. 30d Abs. 1 Bst. a BVG)

Rechtsprechung

- 708 Invalidenrenten; lit. f der Übergangsbestimmungen der Änderung vom 3. Oktober 2003 (1. BVG-Revision)
- 709 Keine Berücksichtigung der Taggeldleistungen einer Erwerbsausfallversicherung (VVG) bei der Überentschädigungsberechnung und kein Aufschub der Invalidenleistungen der beruflichen Vorsorge
- 710 Kein Anspruch auf Verzinsung bei Übertragung von freien Mitteln
- 711 Kündigung der Anschlussvereinbarung, Weiterbestehen des Anschlussvertrages mit Bezug auf die Rentenbezüger

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

Hinweise

704 Sicherheitsfonds BVG; Beitragssätze für das Bemessungsjahr 2010

Das Bundesamt für Sozialversicherungen hat die Beitragssätze für das Bemessungsjahr 2010 gemäss Antrag des Stiftungsrates genehmigt. Sie betragen unverändert 0.07 Prozent für die Zuschüsse bei ungünstiger Altersstruktur sowie 0.02 Prozent für die Insolvenzen und anderen Leistungen. Die neuen Beiträge werden Ende Juni 2011 fällig. Beitragspflichtig sind alle dem Freizügigkeitsgesetz (FZG) unterstellten Vorsorgeeinrichtungen.

705 Zusammenstellung der Mitteilungen: Freizügigkeit, Bar- und Kapitalauszahlung

Auf der Internet-Seite des BSV kann unter:

<http://www.bsv.admin.ch/vollzug/documents/view/3814/lang:deu/category:158>

eine Zusammenstellung der Hinweise, Stellungnahmen des BSV und der Rechtsprechung über Freizügigkeit, Bar- und Kapitalauszahlung abgerufen werden.

Stellungnahmen

706 Informationen, die an die Auffangeinrichtung zu liefern sind, wenn ein Freizügigkeitskonto errichtet wird (Art. 4 Abs. 2 FZG)

Die Auffangeinrichtung hat das BSV informiert, dass sie manchmal Freizügigkeitsguthaben erhalte, ohne jeglichen Hinweis, der es erlauben würde, die versicherte Person zu identifizieren und zu kontaktieren.

Gemäss Art. 4 Abs. 1 FZG haben Versicherte, die nicht in eine neue Vorsorgeeinrichtung eintreten, ihrer Vorsorgeeinrichtung mitzuteilen, in welcher zulässigen Form sie den Vorsorgeschutz erhalten wollen (siehe auch Art. [1 Abs. 2 FZV](#)). Bleibt diese Mitteilung aus, so hat die Vorsorgeeinrichtung nach Art. 4 Abs. 2 FZG frühestens sechs Monate, spätestens aber zwei Jahre nach dem Freizügigkeitsfall die Austrittsleistung samt Zins der Auffangeinrichtung (Art. [60 BVG](#)) zu überweisen.

Das BSV ruft den Vorsorgeeinrichtungen in Erinnerung, dass sie alle Daten, die sie besitzen, der Auffangeinrichtung übermitteln müssen, wenn sie ein Freizügigkeitskonto gemäss Art. 4 Abs. 2 FZG errichten wollen. Es handelt sich um folgende Daten:

• Personalien der versicherten Person (Name, Vorname, Adresse, AHV-Nr., Geburtsdatum, Geschlecht, Zivilstand)
• Überweisungsbetrag mit Anteil BVG (Art. 8 FZG und Art. 16 BVV 2)
• Freizügigkeitsleistung im Alter 50 (Art. 2 FZV)
• Freizügigkeitsleistung bei Heirat oder bei eingetragener Partnerschaft mit Anteil BVG (Art. 24 FZG und 2 FZV)
• Auszahlungsbetrag bei Scheidung
• Erstmals mitgeteilte Freizügigkeitsleistung (Art. 2 Abs. 2 Bst. a und b FZV)
• Vorbezug WEF mit Anteil BVG oder Verpfändung (Art. 9 und 12 WEFV)
• Einkauf (vgl. Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 91 Rz. 527 und Nr. 97 Rz. 568)
• Austrittsdatum
• Dauer eines eventuellen Gesundheitsvorbehalts (Art. 14 FZG)
• Koordinaten der Vorsorgeeinrichtung, die die Überweisung veranlasst

Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 114

Die Vorsorgeeinrichtungen haben das folgende **Antragsformular** der Auffangeinrichtung auszufüllen:
http://www.aeis.ch/fileadmin/downloads/de/D_FZK_Form_01.pdf

Im Übrigen obliegt es den Vorsorgeeinrichtungen und den Freizügigkeitseinrichtungen, die «vergesenen Guthaben» der Zentralstelle 2. Säule zu melden, soweit sie die betreffenden Personen nicht mehr erreichen können (Art. [24a](#), [24b](#), [24c FZG](#) und [19c FZV](#)).

707 Veräusserung von Wohneigentum zu einem bewusst tieferen als dem handelsüblichen Immobilienmarktpreis, gemischte Schenkung und Rückzahlung des Vorbezugs (Art. 30d Abs. 1 Bst. a BVG)

Die versicherte Person muss den im Rahmen der Wohneigentumsförderung vorbezogenen Betrag der Vorsorgeeinrichtung zurückzahlen, wenn das Wohneigentum veräussert wird (Art. 30d Abs. 1 Bst. a BVG). Wie verhält es sich, wenn die versicherte Person das Wohneigentum zu einem bewusst tieferen als dem gängigen Immobilienmarktpreis veräussert?

Hat eine versicherte Person bei ihrer Vorsorgeeinrichtung einen Anspruch auf den Vorbezug im Rahmen der Wohneigentumsförderung geltend gemacht, so besteht bei der Übertragung des Eigentums an einen **vorsorgerechtlich begünstigte Person** keine Rückerstattungspflicht (Art. 30e Abs. 1 3. Satz BVG) ([Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 55 \(30.11.2000\), S. 13](#)). Zu den vorsorgerechtlich Begünstigten gehören nicht nur Hinterlassene im Sinne des BVG (überlebende Ehegatten, eingetragene Partnerinnen oder Partner, Waisen), sondern auch die im Reglement der Vorsorgeeinrichtung festgehaltenen Personen (Art. 20a BVG). Für Waisen erlischt der Anspruch auf Leistungen mit Vollendung des 18. Altersjahres. Der Anspruch bleibt bis längstens zur Vollendung des 25. Altersjahres weiterbestehen, wenn die verwaiste Person in Ausbildung ist, oder wenn sie bis zu mindestens 70 Prozent invalide ist und ihre Erwerbsfähigkeit noch nicht erlangt hat (vgl. Art. 20 und 22 BVG). Danach sind die Kinder der versicherten Person nicht mehr länger Begünstigte im Sinne des BVG, und eine Veräusserung zu ihren Gunsten würde für die versicherte Person eine Rückzahlungspflicht des vorbezogenen Betrages begründen. Der überlebende Ehegatte hingegen ist bis zu seiner Wiederverheiratung oder anderenfalls bis zu seinem Tod Begünstigter im Sinne des BVG (Art. 19 und 22 BVG).

Die **Veräusserung** von Wohneigentum zugunsten von **nicht vorsorgerechtlich begünstigten** Dritten gemäss BVG verpflichtet die versicherte Person zur Rückerstattung des im Rahmen der Wohneigentumsförderung für den Erwerb des Wohneigentums vorbezogenen Betrags (Art. 30d Abs. 1 Bst. a BVG). Im Zusammenhang mit Art. 30 Abs. 1 Bst. a BVG gilt es zu erwähnen, dass sowohl die deutsche wie auch die italienische Fassung den Begriff Veräusserung verwenden und somit weiter gefasst sind als der französische Wortlaut, der nur von Verkauf spricht («si le logement en propriété est vendu»). Man denke hier beispielsweise an eine Schenkung, die für die versicherte Person ebenfalls eine Rückerstattungspflicht für den vorbezogenen Betrag beinhaltet.

Gestützt auf Art. 30d Abs. 1 Bst. a BVG vertritt das BSV die Ansicht, dass die Vorsorgeeinrichtung die Rückerstattung des gesamten vorbezogenen Betrages verlangen kann, wenn klar aus der Reduktion des Kaufpreises hervorgeht, dass die Veräusserung an eine nicht vorsorgerechtlich begünstigte Person zu einem bewusst unter dem gängigen Marktpreis liegenden Betrag eine gemischte Schenkung und nicht eine Veräusserung darstellt. Eine gemischte Schenkung liegt beispielsweise vor, wenn eine Immobilie, deren Verkehrswert 700'000 Franken beträgt, für 50'000 Franken verkauft wird. Ein entgeltliches Rechtsgeschäft gilt als gemischte Schenkung, wenn zwischen Leistung und Gegenleistung der anderen Partei ein offensichtliches und gewolltes Missverhältnis besteht. Folglich findet Art. 30d Abs. 5 BVG, der vorsieht, dass sich die Rückzahlungspflicht bei Veräusserung auf den Erlös beschränkt, keine Anwendung auf die gemischte Schenkung.

Rechtsprechung

708 Invalidenrenten; lit. f der Übergangsbestimmungen der Änderung vom 3. Oktober 2003 (1. BVG-Revision)

(Hinweis auf ein Urteil des BGer vom 10. August 2009, i. Sa. D. gegen Stiftung Auffangeinrichtung BVG, 9C_122/2009; zur Publikation vorgesehen; Entscheid in deutscher Sprache)

(Lit. f der Übergangsbestimmungen der Änderung vom 3. Oktober 2003 [1. BVG-Revision], Art. 24 Abs. 1 BVG, Art. 28 Abs. 1 IVG)

Im Rahmen der 4. IV-Revision hat der Gesetzgeber die Rentenabstufung neu geregelt. Nach dem revidierten, am 1. Januar 2004 in Kraft getretenen Art. 28 Abs. 1 IVG besteht Anspruch auf eine ganze Rente ab einem Invaliditätsgrad von 70 % (bisher ab 66 2/3 %); ein IV-Grad zwischen 60 % bis 69 % berechtigt zum Bezug einer Dreiviertelsrente, ab einem IV-Grad von 50 % wird (wie bisher) eine halbe Rente und ab einem solchen von 40 % (ebenfalls unverändert gegenüber dem bis 31. Dezember 2003 gültig gewesenen Recht) eine Viertelsrente ausgerichtet.

Im obligatorischen Bereich der beruflichen Vorsorge richtet sich die Höhe der Invalidenrente - in Übereinstimmung mit dem IVG - nach der im Gesetz vorgesehenen Abstufung entsprechend dem Invaliditätsgrad. Gemäss Art. 24 Abs. 1 BVG in der bis 31. Dezember 2004 gültig gewesenen Fassung hat die versicherte Person Anspruch auf eine volle Invalidenrente, wenn sie im Sinne der IV mindestens zu zwei Dritteln invalid ist, und auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zur Hälfte invalid ist. Nach der seit 1. Januar 2005 aufgrund der Änderung vom 3. Oktober 2003 (1. BVG-Revision) geltenden Fassung besteht Anspruch auf eine volle Invalidenrente, wenn die versicherte Person im Sinne der IV zu mindestens 70 Prozent invalid ist, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie zu mindestens 60 Prozent invalid ist, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zur Hälfte invalid ist, auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40 Prozent invalid ist.

Die Übergangsbestimmungen der Änderung vom 3. Oktober 2003 (1. BVG-Revision) lauten in Bezug auf die Invalidenrenten in lit. f wie folgt:

"f. Invalidenrenten

1 Die Invalidenrenten, die vor dem Inkrafttreten dieser Gesetzesänderung zu laufen begonnen haben, unterstehen dem bisherigen Recht.

2 Während zwei Jahren ab dem Inkrafttreten dieser Gesetzesänderung unterstehen die Invalidenrenten noch dem Recht, das nach Artikel 24 in der Fassung vom 25. Juni 1982 galt.

3 Sinkt der Invaliditätsgrad bei der Revision einer laufenden Rente, so ist auf diese noch das bisherige Recht anwendbar.

4 Die Dreiviertels-Invalidenrenten werden erst nach dem Inkrafttreten der 4. IVG-Revision vom 21. März 2003 eingeführt.

5 Renten, die nach dem Ablauf von zwei Jahren nach Inkrafttreten dieser Gesetzesänderung entstehen und die gestützt auf Absatz 4 noch als ganze Renten entstehen, werden bei Inkrafttreten der 4. IVG-Revision in dem Mass in Dreiviertelsrenten umgewandelt, als sie auch in der Invalidenversicherung zu Dreiviertelsrenten werden."

Der Beschwerdeführer bezog aufgrund eines Invaliditätsgrades von 64 % vom 1. August bis 31. Dezember 2003 eine halbe Invalidenrente der IV und ab 1. Januar 2004 bei gleichbleibendem Invaliditätsgrad aufgrund der 4. IV-Revision eine Dreiviertelsrente. Aufgrund der am 1. Oktober 2004 aufgenommenen vollzeitlichen Erwerbstätigkeit, mit welcher er ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen erzielte, verneinte die IV-Stelle für die Zeit von Oktober bis Ende Dezember 2004 einen Rentenanspruch. Ab 1. Januar 2005 bejahte sie wiederum aufgrund eines Invaliditätsgrades von 64 % einen Anspruch auf eine Dreiviertelsrente der IV. Da eine BVG-Invalidenrente nach denselben materiellen Voraussetzungen wie eine Rente der Invalidenversicherung revisionsweise anzupassen oder aufzuheben ist (BGE 133 V 67), hatte der Beschwerdeführer für die Zeit vom 1. Oktober bis Ende Dezember 2004 ebenfalls keinen Anspruch auf eine BVG-Invalidenrente. Daran ändert nichts, dass die Beschwerdegegnerin ihm in Kenntnis der IV-Entscheidung gemäss Abrechnung vom 9. Oktober 2007 vom 1. August 2003 durchgehend, also auch für die Zeitspanne vom 1. Oktober bis

Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 114

31. Dezember 2004, eine halbe Invalidenrente ausrichtete. Damit entstand für den Beschwerdeführer ab 1. Januar 2005 wieder ein Anspruch auf eine halbe BVG-Invalidenrente. Das kantonale Gericht ist daher zu Recht davon ausgegangen, dass in übergangsrechtlicher Hinsicht Absatz 2 von lit. f der Übergangsbestimmungen der 1. BVG-Revision vom 3. Oktober 2003 anzuwenden ist.

Absatz 2 von lit. f der Übergangsbestimmungen bezieht sich auf BVG-Rentenansprüche, die in der Zeit vom 1. Januar 2005 bis 31. Dezember 2006 entstanden sind. Anders als für altrechtlich begründete Leistungsansprüche ist für sie die Anwendbarkeit des neuen Rechts nicht ausgeschlossen, sondern intertemporalrechtlich für eine bestimmte Zeit suspendiert. Umstritten ist in diesem Zusammenhang letztlich, ob die während der zweijährigen Zeitspanne entstandenen BVG-Invalidenrenten nach Ablauf der Frist automatisch oder nur bei revisionsrechtlich erheblicher Veränderung des Invaliditätsgrades der neuen Rentenabstufung gemäss Art. 24 Abs. 1 BVG in der Fassung gemäss Ziff. I des BG vom 3. Oktober 2003 (1. BVG-Revision) anzupassen sind. Das kantonale Gericht hat in Übereinstimmung mit der Verwaltungspraxis (BSV-Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 75 vom 2. Juli 2004 Nr. 75 Rz. 445) und der im Schrifttum geäusserten Auffassung (Jürg Brechbühl, 1. BVG-Revision - Änderungen bei Invalidenrenten, in: Schaffhauser/Kieser, Invalidität im Wandel, St. Gallen 2005 S. 73 und 75; Markus Moser, Die Anspruchsvoraussetzungen BVG-obligatorischer Invaliditäts- und Hinterbliebenenleistungen nach neuem Recht, in: SZS 2005 S. 157 und in: Schaffhauser/Stauffer [Hrsg.], Die 1. BVG-Revision, Neue Herausforderungen - Praxisingerechte Umsetzung, St. Gallen 2005, S. 89; Hans-Ulrich Stauffer, Berufliche Vorsorge, S. 276 Rz. 741; Isabelle Vetter-Schreiber, Aufrechterhaltung erworbener Rentenansprüche bei Invalidität, Schweizer Personalvorsorge 2004, Heft 11 S. 77) erwogen, nach dem 1. Januar 2005 invalid gewordene Versicherte, die nach neuem Recht in den Genuss einer Viertels- oder einer Dreiviertelsrente kämen, könnten die entsprechenden Leistungen bis auf weiteres nicht beanspruchen, es sei denn aufgrund einer nach dem 1. Januar 2007 revisionsweise zuerkannten Veränderung des rentenrelevanten Invaliditätsgrades. Indes begründen weder das BSV noch die Lehre ihre Auffassung, dass für die Unterstellung unter das neue Recht der Rentenabstufung das zusätzliche Erfordernis der Änderung des Invaliditätsgrades vorausgesetzt ist. Diese Auffassung findet im Gesetzeswortlaut von Abs. 2 lit. f der Übergangsbestimmungen keine Stütze (vgl. auch die französisch- und italienischsprachige Fassung: "Pendant une période de deux ans dès l'entrée en vigueur de la présente modification les rentes d'invalidité seront fondées sur le droit en vigueur selon l'art. 24 dans sa version du 25 juin 1982"; "Per un periodo di due anni dall'entrata in vigore della presente modifica le rendite d'invalidità saranno fondate sul diritto che era in vigore secondo l'articolo 24 nel tenore del 25 giugno 1982"). Sie widerspricht der Rechtsprechung, wonach sozialversicherungsrechtliche Dauerrechtsverhältnisse (wie Invalidenleistungen) unter Vorbehalt anders lautender Übergangsbestimmungen sowie allfälliger wohlervorbener Rechte grundsätzlich an Änderungen der Rechtslage anzupassen sind, welche aus einem Eingriff des Gesetzgebers resultieren (BGE 121 V 157 E. 4a S. 161 f.; zur Publikation in BGE 135 bestimmtes Urteil 8C_502/2007 vom 26. März 2009, E. 6.1.1). Absatz 2 ist zwar eine solche Übergangsbestimmung. Er bezieht sich auf Renten, die zwischen dem 1. Januar 2005 und 31. Dezember 2006 entstanden sind. Würde er sich auf die vorher entstandenen Renten beziehen, wäre er neben Absatz 1 überflüssig. Auf die ab 1. Januar 2005 entstandenen Invalidenrenten würde grundsätzlich das zu diesem Zeitpunkt in Kraft getretene neue Recht Anwendung finden. Dessen Anwendung wird mit der Übergangsregelung während zweier Jahre aufgeschoben. Nach Ablauf dieser zwei Jahre findet jedoch das neue Recht Anwendung, womit es bei einem Invaliditätsgrad von 64 % eine Dreiviertelsrente gibt. Absatz 3 von lit. f der Übergangsbestimmungen kann für das im Gesetzeswortlaut nicht enthaltene Erfordernis der Revision des Invaliditätsgrades ebenfalls nicht herangezogen werden; denn dieser bezieht sich auf die am 1. Januar 2005 bereits laufenden Renten. In diesem Zusammenhang ergibt sich aus der Entstehungsgeschichte nichts Entscheidendes (vgl. auch Brechbühl, a.a.O., S. 55). In systematischer Hinsicht ist zu berücksichtigen, dass der Gesetzgeber eine Parallele zum IV-Rentensystem schaffen wollte. In der IV wurden bei einem Invaliditätsgrad zwischen 60 und 66 2/3 % auf das Inkrafttreten der 4. IV-Revision am 1. Januar 2004 ohne weiteres die bisherigen halben Invalidenrenten auf Dreiviertelsrenten erhöht,

Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 114

ohne dass es einer revisionsrechtlich erheblichen Änderung des Invaliditätsgrades bedurfte (vgl. auch zur Besitzstandswahrung der Härtefallrenten und der laufenden ganzen Renten lit. d und f der Schlussbestimmungen der Änderung vom 21. März 2003 [4. IV-Revision]). Das Gleiche hat in der obligatorischen beruflichen Vorsorge zu gelten, mit dem Unterschied, dass die Anwendung der neuen Rentenabstufung um zwei Jahre hinausgeschoben wurde. Der vorinstanzliche Entscheid verletzt damit Bundesrecht. Der Beschwerdeführer hat ab 1. Januar 2007 bei einem unbestrittenen Invaliditätsgrad von 64 % Anspruch auf eine Dreiviertelrente der Beschwerdegegnerin.

709 **Keine Berücksichtigung der Taggeldleistungen einer Erwerbsausfallversicherung (VVG) bei der Überentschädigungsberechnung und kein Aufschub der Invalidenleistungen der beruflichen Vorsorge**

(Hinweis auf ein Urteil des BGer vom 24. August 2009 i. Sa. T. gegen die Stiftung A., 9C_1026/2008; Entscheid in französischer Sprache)

(Art. 24 BVV 2; Art. 26 Abs. 2 BVG und Art. 27 BVV 2)

T. arbeitete bei der Firma X. AG, welche ihr Personal für die berufliche Vorsorge bei der Stiftung A. versichert hatte. T. war mittels einer Kollektivversicherung des Personals der X. AG bei der Stiftung B. ebenfalls gegen das Risiko des Erwerbsausfalls bei Krankheit versichert.

Per 19. August 2002 wurde er arbeitsunfähig erklärt, und er nahm die Arbeit seither auch nicht mehr auf. Sein Arbeitsvertrag wurde auf den 31. August 2003 aufgelöst. Am Folgetag trat T. in die Einzel-erwerbsunfallversicherung über und bezog daraufhin während 730 Tagen Arbeitsunfähigkeit Taggelder (bis zum 17. August 2004). Die IV-Stelle sprach ihm eine ganze Invalidenrente ab dem 1. August 2003 zu. Zugunsten der Taggeldversicherung wurde jedoch ein bestimmter Betrag zurückbehalten. Diese hatte vorgängig den Betroffenen informiert, dass sie sich diesen Betrag aufgrund der zwischen dem 1. August 2003 und dem 17. August 2004 geleisteten Zahlungen direkt von der IV überweisen lasse.

Die Stiftung A. ihrerseits gewährte T. in der beruflichen Vorsorge eine Jahresrente ab dem 19. August 2004, weigerte sich aber, diese Leistung schon ab dem 1. August 2003 zu erbringen.

Streitig ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente der beruflichen Vorsorge für den Zeitraum zwischen dem 1. August 2003 und dem 18. August 2004. Es stellt sich die Frage, ob das kantonale Gericht die Forderung des Beschwerdeführers gegen die Beklagte aufgrund von Überentschädigung verneinen durfte.

Gemäss der Rechtsprechung erlaubt die materielle Koordinationsregel von Art. 24 BVV 2 eine Kürzung der Leistungen im Bereich der obligatorischen beruflichen Vorsorge nur bei Zusammentreffen mit Leistungen einer anderen Sozialversicherung; die Taggelder eines Privatversicherers, welche den Lohnausfall bei Krankheit decken, stellen keine «anrechenbare Einkünfte» im Sinne dieser Bestimmung dar (BGE 128 V 243 Erw. 3b S. 248 f.).

Die durch die Stiftung B. auf der Grundlage eines privatrechtlichen Vertragsverhältnisses geleisteten Taggelder fallen unter das VVG und nicht unter das KVG. Sie können deshalb weder einer Sozialversicherung im Sinne von Art. 24 BVV 2 gleichgestellt noch als anrechenbare Einkünfte gemäss Abs. 2 dieser Bestimmung betrachtet werden.

Daraus ergibt sich, dass die ausbezahlten Taggelder bei der Überentschädigungsberechnung nicht einbezogen werden können.

Als zweites stellt sich die Frage, ob die Beklagte berechtigt war, ihre Leistungen während der besagten Zeitspanne aufgrund der Regel der zeitlichen Koordination im Sinne von Art. 26 Abs. 2 BVG und 27 BVV 2 aufzuschieben.

Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 114

Für den Anspruch auf Invalidenleistungen der beruflichen Vorsorge ermöglichen das Gesetz und die Verordnung den Vorsorgeeinrichtungen, in ihren Reglementen vorzusehen, dass der Anspruch auf Invalidenleistungen so lange aufgeschoben wird, als der Versicherte den vollen Lohn (Art. 26 Abs. 2 BVG) oder Taggelder der Krankenversicherung (Art. 27 BVV 2) erhält. Gemäss dieser Bestimmung kann die Vorsorgeeinrichtung den Anspruch auf Invalidenleistungen bis zur Erschöpfung des Taggeldanspruchs aufschieben, wenn der Versicherte anstelle des vollen Lohnes Taggelder der Krankenversicherung erhält, die mindestens 80% des entgangenen Lohnes betragen (lit. a), und wenn die Taggeldversicherung vom Arbeitgeber mindestens zur Hälfte mitfinanziert wurde (lit. b).

Obwohl diese Möglichkeit im Reglement vorgesehen ist, ist die Beklagte nicht berechtigt, die Invalidenleistungen aufzuschieben, weil die Bedingungen zur Anwendung von Art. 27 BVV 2 (welche sowohl die Taggelder des KVG wie auch die Taggelder des VVG betreffen) nicht erfüllt sind, da der Beschwerdeführer ab dem 1. September 2003 alleiniger Beitragsschuldner der Erwerbsausfallversicherung war.

710 Kein Anspruch auf Verzinsung bei Übertragung von freien Mitteln

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 30. Juni 2009 i.Sa. Pensionskasse X. gegen Pensionskasse A., 9C_98/2009; Urteil in deutscher Sprache)

(Art. 2 Abs. 3 und Art. 23 FZG)

In diesem Verfahren ist vor Bundesgericht einzig streitig, ob auf dem Anteil an den freien Mitteln, der im Rahmen der Teilliquidation von der Pensionskasse A. (der Beschwerdegegnerin) an die Pensionskasse X. (die Beschwerdeführerin) übertragen wurde, für die Zeit zwischen dem Austritt der Versicherten (31. Mai 2000) und dem Zahlungstermin (23. Juni 2005) Zins zu bezahlen sei. In der Zeitspanne zwischen diesen Eckdaten wurde die den Verteilplan genehmigende Verfügung der Aufsichtsbehörde bis vor Bundesgericht angefochten ([BGE 131 II 525](#)).

Das Bundesgericht prüft, ob für die Forderung der Beschwerdeführerin gegenüber der Beschwerdegegnerin eine formellgesetzliche Grundlage besteht. Es erwägt als erstes, dass sich die streitige Verzinsung entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin nicht auf Art. 2 Abs. 3 FZG stützen kann, weil sich diese Bestimmung auf die Austrittsleistung bezieht, welche im Sinne des Gesetzes die gesetzlich und reglementarisch berechnete Leistung meint, auf welche jeder Versicherte im Freizügigkeits-, Barauszahlungs- oder Scheidungsfall einen unbedingten individuellen Rechtsanspruch hat. Der Anteil an den freien Mitteln besteht demgegenüber gemäss Art. 23 Abs. 1 FZG „neben“ dem Anspruch auf die Austrittsleistung. Schon aus dieser Wortverwendung ergibt sich, dass es sich bei der Austrittsleistung im Sinne des Gesetzes und beim Anteil an den freien Mitteln um unterschiedliche Leistungen handelt.

Auch Art. 104 OR kann als Rechtsgrundlage für die geltend gemachte Forderung nicht in Frage kommen: Die Verzugszinspflicht nach dieser Bestimmung setzt Verzug des Schuldners voraus. Im Privatrecht liegt Verzug vor, wenn die Forderung fällig und gemahnt ist oder sich ein bestimmter Verfalltag aus Verabredungen oder Kündigung ergibt (Art. 102 OR). Bei öffentlich-rechtlichen Forderungen beginnt mangels spezialgesetzlicher Regelung die Verzugszinspflicht mit der gehörigen Geltendmachung eines fälligen Anspruchs ([BGE 93 I 382 E. 3](#) und andere Hinweise). In jedem Fall ist eine individualisierbare und einklagbare Forderung vorausgesetzt. Daran fehlt es hier: Die Versicherten haben grundsätzlich keinen Rechtsanspruch auf die freien Mittel. Nur im Fall einer Gesamt- oder Teilliquidation (und in besonderen Fällen auch ausserhalb einer solchen, vgl. [BGE 133 V 607 E. 4.2.3](#)) haben die Austretenden einen grundsätzlichen Anspruch auf freie Mittel (Art. 23 FZG). Dieser stellt aber vorerst bloss eine Anwartschaft dar, deren Konkretisierung von verschiedenen Unwägbarkeiten abhängt. Nach der hier noch massgebenden ursprünglichen Fassung von Art. 23 FZG (in Kraft bis 31. Dezember 2004) ist bei einer Teilliquidation in jedem Fall eine behördliche Genehmigung des Verteilplanes erforderlich. Erst mit der rechtskräftigen Genehmigung wandelt sich die bisherige Anwart-

Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 114

schaft auf freie Mittel in individualisierbare Rechtsansprüche um. Vorher kann weder der einzelne Versicherte noch die Pensionskasse einen einklagbaren Anspruch auf einen Anteil an den freien Mitteln geltend machen und besteht daher auch kein Anspruch auf Verzinsung.

In der vom Gesetz unterschiedlichen Handhabung der Verzinsung von Austrittsleistungen und freien Mitteln kann nach Bundesgericht auch kein offensichtliches Versehen des Gesetzgebers, keine gesetzgeberische Inkongruenz und keine planwidrige Unvollständigkeit gesehen werden.

Es besteht daher kein Anspruch auf Verzinsung auf dem Anteil der freien Mittel, welcher im Rahmen der Teilliquidation von der Beschwerdegegnerin an die Beschwerdeführerin überwiesen wurde, für die Zeit zwischen dem Austritt der Versicherten und dem Zahlungstermin. Die Beschwerde wird abgewiesen.

711 Kündigung der Anschlussvereinbarung, Weiterbestehen des Anschlussvertrages mit Bezug auf die Rentenbezüger

(Hinweis auf ein Urteil des BGer vom 10. Juni 2009, i. Sa. Gesundheitsnetz Wallis gegen Comunitas Vorsorgestiftung BVG, 9C_1019/2008; zur Publikation vorgesehen; Entscheid in deutscher Sprache)

(Art. 53e Abs. 5 und 6 BVG)

Die Mitarbeiter der Walliser Spitäler waren bei der Comunitas Vorsorgestiftung (im Folgenden: Comunitas) berufsvorsorgeversichert. Mit Dekret über das Gesundheitsnetz Wallis vom 4. September 2003 wurde das Gesundheitsnetz Wallis (im Folgenden: GNW) als öffentlich-rechtliche Persönlichkeit geschaffen, welche die einzelnen Spitäler zu einer Einheit zusammenschloss. Nach einiger Korrespondenz zwischen dem GNW und der Comunitas kündigte diese am 28. Juni 2004 die bestehenden Anschlussverträge per 31. Dezember 2004.

Nachdem über die Modalitäten der Auflösung keine Einigung zustande gekommen war, erhob die Comunitas am 3. Mai 2006 beim Kantonsgericht des Kantons Wallis Klage gegen das GNW mit dem Antrag, die Beklagte sei zu verurteilen, der Klägerin Fr. ... zuzüglich Zins zu 5 % seit 1. Februar 2005 zu bezahlen. Mit Urteil vom 5. November 2008 erkannte das Kantonsgericht:

"Das Gesundheitsnetz Wallis bezahlt der Comunitas als Einmalbeitrag zur Finanzierung des künftigen Teuerungsausgleichs von 2,22 % im Jahresdurchschnitt auf den laufenden Renten den hierfür nach den versicherungstechnischen Grundlagen der Comunitas benötigten Betrag, zuzüglich Zins zu 5 % seit dem 1. Februar 2005; im Mehrbetrag wird die Klage abgewiesen."

Das GNW erhebt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten an das Bundesgericht mit dem Antrag, das angefochtene Urteil sei aufzuheben und die Klage abzuweisen; eventualiter sei die Sache zum neuen Entscheid an die Vorinstanz zurückzuweisen.

Die Vorinstanz hat erwogen, gemäss Art. 9 Abs. 4 der Anschlussvereinbarungen sei der austretende Arbeitgeber verpflichtet, der Vorsorgeeinrichtung den Barwert der künftigen Teuerungszulagen zu vergüten; dieser ergebe sich aus der Differenz zwischen dem Rentenbarwert zum technischen Zins und dem Rentenbarwert zum Zins Null. Diese anschlussvertragliche Beitragspflicht bleibe aufgrund von Art. 53e Abs. 6 BVG mit Bezug auf die verbleibenden Rentenbezüger weiter bestehen. Der Beschwerdeführer beanstandet in sachverhaltlicher Hinsicht, die Beschwerdegegnerin habe in der Vergangenheit nicht jährlich die Renten der Teuerung angepasst. In rechtlicher Hinsicht bringt er vor, Art. 9 Abs. 4 der Anschlussvereinbarungen sei gar nicht anwendbar, da die Rentner gemäss Art. 53e Abs. 6 BVG in der bisherigen Vorsorgeeinrichtung verbleiben und insoweit kein Austritt vorliege.

Nach Wortlaut und Systematik von Art. 53e BVG besteht in Bezug auf das Schicksal der Rentenbezüger bei Vertragsauflösung eine differenzierte Regelung je nach dem, wer den Anschlussvertrag kündigt (Jürg Brechbühl, Umsetzungsprobleme im Einzelfall, in: Schaffhauser/Schlauri (Hrsg.), Die 1.

Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 114

BVG-Revision, St. Gallen 2005, S. 43 ff., 50 f.; Stauffer, Berufliche Vorsorge, S. 480 ff., Rz. 1282 ff.): Löst der Arbeitgeber den Anschlussvertrag auf, so gilt in erster Linie die Regelung, welche der Anschlussvertrag für diesen Fall vorsieht. In zweiter Linie haben sich die bisherige und die neue Vorsorgeeinrichtung über den Verbleib der Rentenbezüger bei der bisherigen oder den Wechsel zur neuen Vorsorgeeinrichtung zu einigen. Kommt auch eine solche Einigung nicht zustande, so verbleiben in dritter Linie die Rentner bei der bisherigen Vorsorgeeinrichtung (Abs. 4). Löst hingegen die Vorsorgeeinrichtung den Anschlussvertrag mit dem Arbeitgeber auf, so haben sich in erster Linie die bisherige und die neue Vorsorgeeinrichtung zu einigen. Kommt keine Vereinbarung zustande, so verbleiben in zweiter Linie die Rentenbezüger bei der bisherigen Vorsorgeeinrichtung (Abs. 5). In beiden Fällen gilt: Verbleiben die Rentenbezüger bei der bisherigen Vorsorgeeinrichtung, so bleibt der Anschlussvertrag mit Bezug auf die Rentenbezüger weiter bestehen (Abs. 6 Satz 1). Anders als im Falle der Kündigung durch den Arbeitgeber (Abs. 4) kann also die Vorsorgeeinrichtung, wenn sie selber kündigt (Abs. 5), nicht die Anwendbarkeit derjenigen Regelung herbeiführen, welche der Anschlussvertrag für diesen Fall enthält; es gibt nur zwei Möglichkeiten, nämlich entweder die Einigung der beiden Vorsorgeeinrichtungen oder der Verbleib bei der bisherigen Vorsorgeeinrichtung. Aufgrund dieser Systematik kann sich die Bestimmung in Abs. 6 Satz 1, wonach der Anschlussvertrag mit der bisherigen Vorsorgeeinrichtung in Bezug auf die Rentenbezüger weiter bestehen bleibt, nur auf diejenigen Bestimmungen des Anschlussvertrags beziehen, welche die gegenseitigen Rechte und Pflichten während der Geltungsdauer dieses Vertrags regeln, aber nicht auf diejenigen Bestimmungen, welche die Rechtsfolgen einer Auflösung des Vertrags regeln; diese Bestimmungen sind nur (gemäss Abs. 4) im Fall einer Kündigung durch den Arbeitgeber anwendbar.

Dieser sich aus Wortlaut und Systematik ergebende Sinn wird auch durch die Entstehungsgeschichte bestätigt: Im Falle der Kündigung durch die Vorsorgeeinrichtung sollen mangels Einigung zwischen den Vorsorgeeinrichtungen die Rentner unter Weitergeltung des Anschlussvertrags in der bisherigen Vorsorgeeinrichtung verbleiben; der Arbeitgeber (und die bisherige Vorsorgeeinrichtung) soll im Verhältnis zu den Rentenbezügern weiterhin diejenigen Pflichten haben, welche er hätte, wenn der Anschlussvertrag nicht gekündigt worden wäre.

Vorliegend ist unbestritten, dass die bestehenden Anschlussvereinbarungen von der Vorsorgeeinrichtung gekündigt wurden und keine Einigung zwischen der bisherigen und der neuen Vorsorgeeinrichtung über die Übernahme der Rentner vorliegt. Damit besteht nach der dargelegten gesetzlichen Regelung der Anschlussvertrag mit Bezug auf die Rentenbezüger weiter (Art. 53e Abs. 5 und 6 BVG). Die Beschwerdegegnerin gründet ihren Anspruch auf Art. 9 Ziff. 4 der bisherigen Anschlussverträge bzw. auf Art. 11 Abs. 2 ihrer Reglemente. Art. 9 des Anschlussvertrags regelt nach seinem Wortlaut und Sinn die Rechtsfolgen einer Vertragskündigung. Nach der dargelegten gesetzlichen Regelung sind jedoch im Falle der Kündigung durch die Vorsorgeeinrichtung gerade nicht diejenigen Bestimmungen anwendbar, welche im Anschlussvertrag selber für den Fall seiner Beendigung enthalten sind. Es erfolgt nicht eine endgültige finanzielle Auseinandersetzung zwischen Arbeitgeber und Vorsorgeeinrichtung, wobei der Arbeitgeber zwecks Vorfinanzierung künftiger Leistungen einen einmaligen Beitrag schuldet. Es besteht somit keine Verpflichtung des Beschwerdeführers, den Barwert der künftigen Teuerungszulagen zu vergüten. Der Beschwerdeführer wird stattdessen weiterhin in Bezug auf die Rentenbezüger seine anschlussvertraglichen Pflichten zu erfüllen haben und der Beschwerdegegnerin diejenigen Leistungen aus dem Anschlussvertrag schulden, welche allenfalls darin zur Finanzierung der laufenden Leistungen der Rentenbezüger vorgesehen sind. Dies bedeutet, dass er die Leistungen, die er gemäss Anschlussvertrag allenfalls für die Finanzierung von Teuerungszulagen zu leisten hat, auch in Zukunft jeweils erbringen muss, aber gerade nicht im Zeitpunkt der Auflösung des Anschlussvertrags auf einmal bezahlen muss.